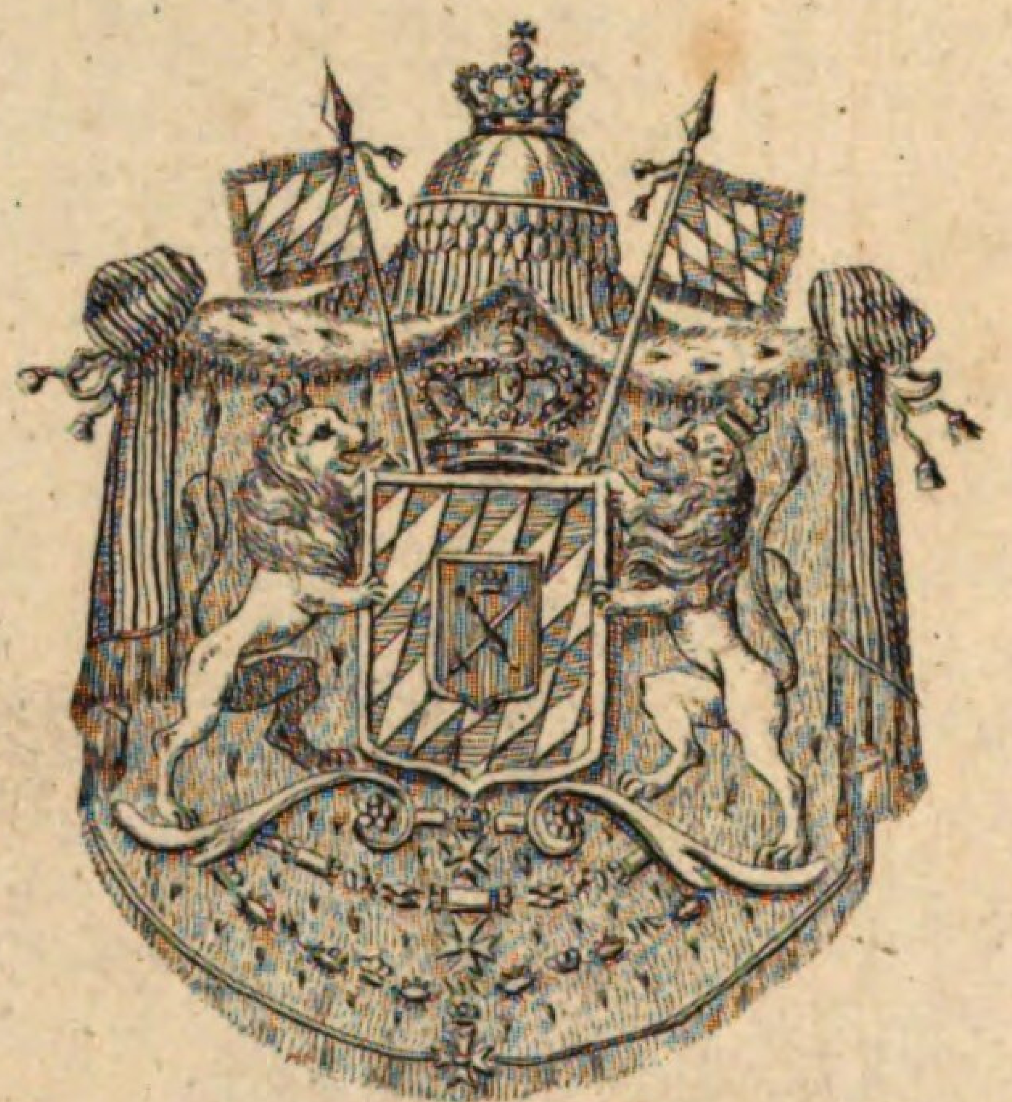
Chir. 73.m



BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

R



Morbo coxario diuturno laborantibus femur extat, his tabescit crus, et claudi fiunt, nisi usti fuerint.

Hipp. Aphor. VI. Sect. 60.

ARTHROKAKOLOGIE

ODER

ÜBER DIE VERRENKUNGEN

DURCH

INNERE BEDINGUNG,

UND

ÜBER DIE HEILKRAFT, WIRKUNGS- UND ANWENDUNGSART

DES GLÜHEISENS

BEY DIESEN KRANKHEITSFORMEN.

VON

JOHANN NEPOMUK RUST,

DOCTOR DER MEDICIN UND CHIRURGIE, KÖNIGL. PREUSSISCHEM DIVISIONS-GENERAL-CHIRURGUS, DESIGNIRTEM ERSTEN DIRIGIRENDEN WUND- UND GEBURTSARZTE IM CHARITÉ-KRANKENHAUSE ZU BERLIN, UND DIRECTOR DES CHIRURGISCHEN UND OPHTHALMOLOGISCHEN KLINIKUMS DASELBST, ORDENTL. ÖFFENTL. PROFESSOR DER THEORETISCHEN UND PRAKTISCHEN CHIRURGIE UND AUGENHEILKUNDE AN DER KÖNIGL. MEDICINISCH-CHIRURGISCHEN AKADEMIE FÜR DAS MILITÄR, RITTER DES EISERNEN KREUZES ZWEYTER CLASSE, DER PHYSIKALISCH-MEDICINISCHEN SOCIETÄT ZU ERLANGEN, DER NATURFORSCHENDEN GESELLSCHAFT ZU HALLE ETC. MITGLIEDE.

MIT ACHT KUPFERTAFELN.

WIEN, 1817.

IM VERLAGE VON HEUBNER UND VOLKE.

R

14 D

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Quaecunque medicamentis non curantur, ferrum curat, quae ferro non curantur ignis curat, quae igne non curantur, ea incurabilia sunt.

Hippocratis Aphor.
Sect. VIII. 6.

Seiner Königlichen Majestät,

dem

Könige von Preussen

Friedrich Wilhelm III.

meinem

Allergnädigsten Könige und Herrn,

in tiefster Ehrfurcht gewidmet

vom Verfasser.

Allerdurchlauchtigster, Grossmächtigster König,

Allergnädigster König und Herr!

Ew. königlichen Majestät unterstehe ich mich, meine erste literarische Arbeit seit meiner Aufnahme in den königlichen Dienst, unterthänigst zu Füssen zu legen.

Die Überzeugung, dass alles was die Verringerung der menschlichen Leiden, und die Erweiterung der Wissenschaften und Künste bezweckt, Ansprüche auf die huldvolle Aufnahme Ew. königl. Majestät machen darf, gibt mir den Muth, die gnädige Nachsicht Ew. königl. Majestät auch für mich in Anspruch zu nehmen.

Der innige Wunsch, thätig mitzuwirken, die körperlichen Leiden der Menschheit zu vermindern, hat mich zu einer mehrjährigen Erforschung einer zwar sehr verbreiteten, aber auch noch sehr in Dunkel gehüllten Krankheit,

und zur Anwendung einer noch zu wenig gekannten und benutzten Heilmethode bey derselben veranlasst, welche ich in dieser Schrift, über Verrenkungen durch innere Bedingung, zu entwickeln bemüht gewesen bin.

Geruhen Ew. königl. Majestät, dieses schwache Merkmahl meiner tiefsten Verehrung, meines treuesten Dankgefühls und regen Bestrebens, mich des erhaltenen schmeichelhaften Rufes, und der hohen Gnade Ew. königlichen Majestät werth zu machen, huldreichst aufzunehmen.

In tiefster Ehrfurcht ersterbe ich

Ew. königl. Majestät

unterthänigster Knecht,

Dr. Rust.

V o r w o r t.

Das ärztliche Publicum hat meine Helkologie, und meine kleinen in verschiedenen Zeitschriften erschienenen Aufsätze, mit einem so ungetheilten und nachsichtsvollen Beyfalle aufgenommen, dass ich mich hierdurch aufgefordert fühle, auch diese Schrift, welche schon im verflossenen Jahre (laut Anzeige des Leipziger Bücher-Catalogs) die Presse hätte verlassen sollen, die ich aber durch meine veränderte Dienstesbestimmung zu vollenden gehindert wurde, endlich dem Drucke zu übergeben, und sie der Prüfung sachkundiger Männer zu unterwerfen.

Der Gegenstand, den ich hier abhandle, ist zu wichtig, und für die praktische Heilkunde von einem zu entschiedenen Einflusse, als dass ich glauben könnte, eine nutzlose oder überflüssige Arbeit unternommen zu haben. Ich denke vielmehr einem allgemein anerkannten Bedürfnisse dadurch abgeholfen, und den Wünschen meiner Amtsbrüder entgegengekommen zu seyn, wenn ich diesen, in einzelnen Zweigen zwar schon oft bearbeiteten, aber noch nicht ins Reine gebrachten Gegenstand näher zu beleuchten, und zu einem vollständigeren Ganzen zu bringen bemüht gewesen bin. Wenigstens wurde ich von Ärzten und Wundärzten, die sich von der grossen, alle Erwartung übertreffenden Heilkraft des Glüheisens bey diesem Gelenkübel, am Krankenbette selbst überzeugten, häufig und dringend hierzu aufgefordert.

Dass ich die Krankheit, über welche ich geschrieben habe, praktisch kenne, wird mir hoffentlich Niemand in Abrede stellen, der Gelegenheit gehabt hat, mich in m inem praktischen Wirkungskreise zu beobachten,

oder der sich die Mühe geben will, das Werk durchzulesen, und die darin enthaltenen Grundsätze am Krankenbette selbst zu prüfen.

Schon vor vier Jahren habe ich eine Skizze dieser Schrift der medicinisch-chirurgischen Josephs-Akademie in Wien übergeben, und seit jener Zeit meine Ansichten über diese Krankheitsformen nicht im mindesten zu ändern Veranlassung gefunden. Diese Ansicht ist auch nicht allein das Resultat eines vieljährigen Nachdenkens über diesen Gegenstand, welche allerdings so mannigfaltigen Änderungen unterliegen könnte, sondern sie verdankt ihr Daseyn hauptsächlich einer sorgfältigen, genauen und häufigen Beobachtung und Prüfung am Krankenbette und Sections-Tische.

Tief durchdachte Hypothesen und speculative Krankheits-Constructionen, wird daher der Leser vergeblich in diesem Werke suchen, und eben so wenig dürfte der Styl, mit dem ich diesen Gegenstand vortrage, allgemein zusagen. Allein die Wahrheit gefällt sich nur im einfachen Gewande, und wer mit mir die Überzeugung hegt, dass eine einzige Zeile Wahrheit mehr werth ist, als ein ganzes Buch überkluger Phantastereyen, mit denen wir leider in den neuesten Zeiten so sehr überschwemmt wurden, der wird mich durch seinen stummen Beyfall und sein stilles Wirken im Kreise seiner Praxis, für meine mühevolle Arbeit, und mein Bestreben, die Zahl ungeheilter verkrüppelter Mitbürger zu verringern, gewiss nicht unbelohnt lassen.

Geschrieben zu Berlin im April 1816.

Der Verfasser.

Inhalts-Anzeige.

Erster Abschnitt.

Theorie der Krankheit und ihrer Behandlung.

Seite

I. Einleitung . . . , . 3

Allgemeine Bestimmung des Begriffs von Verrenkung, von vollkommener und unvollkommener Verrenkung §. 1. — Die Verrenkung der Kreis- oder Nussgelenke erscheint gewöhnlich als eine vollkommene, jene der Winkel- oder Charnier-Gelenke als eine unvollkommene §. 2. Unterscheidende Merkmahle einer jeden Verrenkung in Bezug auf ihre Richtung §. 3. Die gewöhnlichste und häufigste Veranlassung einer Verrenkung ist eine äussere Gewalt §. 4. Doch kann auch eine innere Bedingung, eine krankhafte Form- und Mischungsveränderung der Gelenktheile selbst, die Verrenkung herbeyführen §. 5. Solche spontane Verrenkungen ereignen sich am häufigsten am Hüftgelenke §. 6., obgleich die unmittelbare Verrenkung dieses Gelenkes als Folge äusserer Gewaltthätigkeiten zu den seltensten Krankheitsformen gehört §. 7. Die spontane Verrenkung des Hüftgelenkes war schon den ältesten Ärzten bekannt §. 8 Allein auch an allen übrigen Gelenken des Körpers kann eine solche spontane Verrenkung wie am Hüftgelenke Statt finden §. 9 und 10.

II. Exposition der Krankheit 10

Bestimmung des Begriffs einer spontanen oder sogenannten freywilligen Verrenkung §. 11. 12.

1. Ätiologie der Krankheit . 10

Die nächste Ursache dieser Krankheit ist noch nirgends klar ausgesprochen worden §. 13. Meinungen der Ärzte über die nächste Ursache der Coxalgie §. 14 bis 22. Gründe für die Meinung, dass in der krankhaften Veränderung des obern Schenkelknochenendes der ursprüngliche Sitz dieser Krankheitsform zu suchen sey §. 23. Hieraus gefolgerte Bestimmung des Wesens der Krankheit, die in einer Entzündung der Markhaut, und in einer hierdurch veranlassten Caries profunda centralis der Gelenkköpfe der Knochen besteht §. 24. Diese ätiologische Ansicht über das Wesen der Krankheit ist rein aus der Erfahrung geschöpft §. 25. 26. Die Benennungen Coxarthrocace, Omarthrocace, Gonarthrocace u. s. w. sind dem Wesen dieser Krankheitsformen anpassender als die gewöhnlichen Nahmen: Coxalgie, Omalgie, Gonalgie u. s. w. §. 27. Die Ausmittlung der entfernten Ursachen unterliegt nicht selten grossen Schwierigkeiten §. 28. Kinder werden häufiger als Erwachsene von dieser Krankheit befallen §. 29. Es gibt indessen kein Alter, in dem sie nicht schon beobachtet worden wäre §. 30. Ob das männliche oder weibliche Geschlecht mehr an dieser Krankheit leide, ist mit Bestimmtheit schwer auszumitteln §. 31. Auch herrscht sie unter allen Ständen gleich häufig §. 32. Eine besondere Disposition durch Alter, Geschlecht, Lebensweise gibt es nicht, wohl aber disponiren die Gelenke wegen ihrer Eigenthümlichkeiten bald mehr, bald weniger zu dieser Krankheit §. 33. Die Gelegenheitsursachen §. 34. werden durch scrophulöse §. 35. gichtische §. 36. rheumatische §. 37. syphilitische Dyscrasien §. 38. durch miasmatische Mischungsumänderungen und metastasische Ablagerungen §. 39. oder durch äussere Gewaltthätigkeiten §. 40. gesetzt. Schluss der Ätiologie §. 41.

Seite

2. Diagnose der Krankheit . 30

Einleitung in die Diagnose §. 42. Vier für die Praktik wichtige Perioden lassen sich während dem Verlaufe der Krankheit deutlich unterscheiden §. 43. Schilderung der Coxarthrocace in der ersten Periode; sie zeichnet sich durch ein eigenes in Zwischenräumen oft wiederkehrendes Schmerzgefühl in der Gegend der Hüfte, durch einen schleppenden oder hinkenden Gang, aber durch keine formelle Veränderung des Schenkels aus §. 44 bis 48. Schilderung der zweyten Periode; der kranke Schenkel wird länger, der grosse Umdreher ist noch aus- und abwärts gestellt, die Hinterbacke der kranken Seite wird flächer, das ganze Glied magerer §. 49 bis 51. Es gibt jedoch auch Fälle, wo die diese Periode bezeichnende Verlängerung des Schenkels zum Theil oder gänzlich fehlt §. 52. Im weitern Verlaufe der Krankheit gesellen sich neue Zufälle §. 53. ein unerträglicher Knieschmerz (Gonalgie) §. 54. und endlich ein Ergriffenseyn des ganzen Gemeingefühls hinzu §. 55. Wie lange dieser Zustand dauert ohne in die dritte Periode überzugehen, lässt sich nicht bestimmen §. 56. Die Verkürzung des verlängert gewesenen Schenkels kündigt die eingetretene dritte Periode der Krankheit an §. 57. In seltenen Fällen wird aber auch diese Krankheits-Periode durch eine noch grössere Verlängerung des Schenkels bezeichnet §. 58. und manches Mahl findet man den leidenden Schenkel kürzer als den gesunden, ohne dass bereits die Krankheit in die dritte Periode übergegangen ist §. 59. Zufälle, welche sich ausserdem in der dritten Periode zeigen §. 60. 61. Eintritt der vierten Periode, die sich durch Exulceration und Durchbruch des Eiters nach aussen zu erkennen gibt §. 62 bis 64. Leichenbefund des kranken Hüftgelenks in der ersten §. 65. in der zweyten §. 66. in der dritten und vierten Periode des Übels §. 67. 68. 69. und 70. — Die Coxarthrocace hat mit einigen andern Krankheiten einige Ähnlichkeit §. 71. Unterscheidungsmerkmahle der Coxarthrocace von dem angeborenen Hinken der Kinder §. 72., von einer Abweichung des Darmbeins §. 73., vom nervigten Hüftweh §. 74., vom Psoas-Abscesse §. 75., von einer Trennung des Kopfs des Schenkelbeins von der Diaphysi §. 76., von der Phlegmasia alba dolens der Engländer §. 77., von einer starken Quetschung des Hüftgelenks §. 78., von der primitiven Ausrenkung des Schenkelbeins §. 79. Schluss der Diagnose der Coxarthrocace §. 80.

Schilderung der Omarthrocace in der ersten Periode des Übels §. 81., in der zweyten §. 82. 83., in der dritten §. 84. und in der vierten Periode §. 85 und 86. Befund der Leichen-Sectionen derjenigen Individuen, welche während dem Verlaufe der Krankheit, oder nach derselben gestorben sind §. 87. Unterscheidungsmerkmahle der Omarthrocace von einer rheumatischen Affection §. 88., vom nervigten Armweh und der Verrückung der Flechse des zweyköpfigen Armmuskels §. 89., von einer reinen Luxation des Oberarms §. 90.

Schilderung der Gonarthrocace in der ersten Krankheits-Periode §. 91. Übergang in die zweyte §. 92., in die dritte §. 93. und in die vierte Periode §. 94. Selbst im letzten Stadio findet oft noch eine Heilung Statt §. 95. Befund nach Leichen-Sectionen der an der Gonarthrocace Verstorbenen §. 96. Unterscheidungszeichen der Gonarthrocace von der weissen Kniegeschwulst §. 97., von der Gelenkwassersucht §. 98., von den am Knie gelagerten Balggeschwülsten, einem Gelenk-Abscesse und von andern hier erscheinenden Krankheitsformen §. 99.

Schilderung der Olecranarthrocace in der ersten §. 100., in der zweyten, dritten und vierten Krankheits-Periode §. 101. Resultate, welche die Leichen-Sectionen geben §. 102. Schilderung der consecutiven Verrenkung des obern Speichenendes vom Elbogenknochen §. 103. Schilderung der Chirarthrocace und Podarthrocace §. 104.

Schilderung der Spondylarthrocace. Selten erscheint eine Verrenkung an der Wirbelsäule als Folge einer äussern Gewalt §. 105., weit häufiger aber als ein consecutives Übel und als Folge innerer einwirkender Schädlichkeiten §. 106. Zufälle, welche die Krankheit begleiten, wenn sie an den untern Hals- an den Rücken- oder Lendenwirbelbeinen vorkommt §. 107. 108. Pathologische Veränderungen, die man in den verschiedenen Stadien der Krankheit nach dem Tode findet §. 109. 110. Am häufigsten beobachtet man eine spontane Verrenkung des Kopfes vom Atlas, und dieses von dem zweyten Halswirbel §. 111. Schilderung der Zufälle dieser spontanen Verrenkung in allen ihren Perioden §. 112 bis 116.

Seite

Befund der Leichen-Sectionen der an dieser Krankheit Gestorbenen §. 117. Die alles vermögende Natur ist auch diese Krankheitsform in ihrer höhern Ausbildung zu bezwingen im Stande § 118. Krankhafte Affectionen des Halses, mit denen diese Verrenkung verwechselt werden könnte, sind leicht von ihr unterscheidbar §. 119. Auch an den übrigen Gelenken des Körpers können spontane Luxationen entstehen. — Schilderung dieser Krankheitsformen §. 120.

3. Prognose . 84

Diese richtet sich §. 121. nach dem verschiedenen Sitze §. 122., nach der Ursache §. 123., nach der Verschiedenheit der Periode und Dauer des Übels §. 124. und nach der Leibesbeschaffenheit des Subjects §. 125.

4. Cur der Krankheit . 86

Heilanzeigen, welche bey der Behandlung der Krankheit in Erfüllung zu setzen sind §. 126. Die Mittel hierzu sind entweder örtliche oder allgemeine §. 127. Eine allgemeine antiphlogistische Behandlung ist hier an ihrem Orte §. 128. Das Opium ist als Nebenmittel oft nicht zu entbehren §. 129. Ausser dem richtet sich die allgemeine Behandlung nach der Natur des zum Grunde liegenden allgemeinen Leidens §. 130, 131. Auch sind allgemeine Bäder in Gebrauch zu ziehen §. 132., und das Extractum pampinorum vitis nicht unversucht zu lassen §. 133., so wie in der letzten Periode der Krankheit ein anhaltender Gebrauch der China, eine stärkende nährende Kost u. dergl. angezeigt sind §. 134. Weit wichtiger und mit mehr eigenthümlichen Heilungs-Maximen verbunden ist die Local-Behandlung §. 135. Die Ansetzung von Blutigeln in der ersten Periode der Krankheit ist empfehlenswerth §. 136. Kalte Fomentationen sind von grösserer Wirksamkeit als warme §. 137. 138. Mehr Nutzen leisten reitzende Linimente, Salben und Pflaster §. 139. Kein Mittel ist jedoch in der ersten Periode der Krankheit so wirksam als die äussere Anwendung des Merkurs in Form von Frictionen §. 140. Hat das Übel bereits die erste Periode überschritten, so sind alle diese Mittel unzureichend die Krankheit zu heben, denn hierzu bedarf es eines durchdringenden anhaltenden Reitzes §. 141. Ein solches Reitzmittel glaubte man in einer nahe an das leidende Gelenke angebrachten Fontanelle gefunden zu haben §. 142, 143. Die Fontanelle leistet indessen das nicht, was man von ihr behauptet §. 144., wohl aber thut dies die Anwendung des von den Alten schon empfohlenen Glüheisens §. 145. Auch Ärzte unserer Zeit reden von der Anwendung des Glüheisens in dieser Krankheit, legen aber keinen besondern Werth auf dasselbe, sondern halten fälschlich die Wirkung der Ätzmittel für gleichbedeutend § 146. Merkmahle und Vortheile, wodurch sich die Anwendung des Glüheisens von der Anwendung der Ätzmittel unterscheidet §. 147. 148. Auch vor dem Pauteau'schen Cylinder, der Moxa und andern Brennmitteln hat das glühende Eisen den Vorzug §. 149. Zwecke, welche man durch die Anwendung des Glüheisens zu erreichen trachten muss §. 150. Methode, nach welcher das Glüheisen bey der Coxarthrocace anzuwenden ist. Beschreibung des Brenneisens §. 151. Lagerung des Kranken und zu beachtende Regeln während der Anwendung des Glüheisens §. 152. Anwendung des Glüheisens bey den mit der Coxarthrocace verwandten Krankheitsformen § 153. Gleich nach der Anwendung des Glüheisens pflegt der hierdurch veranlasste Schmerz verschwunden zu seyn §. 154. Nach einigen Tagen kehrt die Entzündung wieder zurück §. 155 Unter der einfachen Behandlung von erweichenden Fomentationen lösen sich die Schorfe §. 156. Endlich hört der active Zustand der Geschwürsfläche auf, und der Vernarbungs-Process beginnt §. 157. Fälle, in welchen diesem Processe keineswegs §. 158, und Fälle, in welchen ihm durch die Kunst allerdings entgegen gearbeitet werden muss, und wie? §. 159. Zuweilen kann jedoch auch nur durch wiederhohlte Anwendung des Glüheisens der Kranke von einem beständigen Siechthume gerettet werden §. 160. Resultate über das bisher Vorgetragene in Bezug auf Anwendung des Glüheisens §. 161, 162. Fälle in denen die Anwendung des Glüheisens nicht so überraschende Erscheinungen dem Beobachter darbiethet §. 163. In der dritten Periode des Übels ist an keine vollständige Heilung mehr zu denken §. 164. Allein die Natur, sich selbst überlassen, führt oft die nöthigen Bedingnisse herbey, um die in dem Grade des Übels noch mögliche Heilung zu erzielen §. 165. Jeder Versuch, das verrenkte Glied

**

Seite

wieder in seine normale Lage zurückzuführen ist unnütz und schädlich §. 166. Oft ist aber der Organismus zu schwach, um die nachtheilige Einwirkung einer zerstörenden Eiterung auszuhalten, und dann muss die Hülfe der Kunst eintreten §. 167. Die alsdann zu erfüllenden Anzeigen werden am sichersten durch die Anwendung des Glüheisens erreicht §. 168 und 170. Viel seltener und unsicherer geschieht dies durch die Fontanelle §. 169. Die Anwendung des Glüheisens in dieser und in der vierten Periode der Krankheit unterliegt jedoch einigen Abweichungen von der gewöhnlichen Methode §. 171. Was ist von der Camper'schen Idee, das Kapselband zu öffnen, und das angesammelte Fluidum zu entleeren, zu halten? §. 172. Ob in der dritten Periode des Übels die Berstung der Geschwulst der Natur zu überlassen sey oder nicht §. 173. Gründe, welche für und gegen die Öffnung des Abscesses sprechen §. 174. Hieraus gezogene Resultate, ob sie richtig seyn? §. 175. Ein grosser Einschnitt verdient vor der empfohlenen kleinen Öffnung den Vorzug §. 176. Der Natur überlassene Abscesse gelangen schneller als jene, welche durch die Kunst geöffnet werden, zur Heilung. Ursachen dieser Erscheinung §. 177. Für die Anwendung hieraus gezogene Resultate §. 178. 179. Vorschrift, das Glüheisen in diesem Krankheits-Stadio anzuwenden und den Eiter zu entleeren §. 180. Methode ein Eiterband zu diesem Behufe einzuziehen §. 181. Fernere Behandlung des Abscesses §. 182. Aussichten zu einem guten §. 183., zu einem schlimmen Erfolge. Verfahren um dem letztern noch vorzubeugen §. 184. In einzelnen Fällen ist von der Absetzung des Gliedes nur allein noch Rettung des Lebens zu erwarten §. 185. Ruhe des leidenden Gelenkes ist während der ganzen Behandlung nicht ohne Einschränkung zu empfehlen §. 186. Eine zurückbleibende Steifigkeit des Gelenkes ist dennoch nicht immer zu verhüthen. Behandlung derselben §. 187.

Zweyter Abschnitt.

Praktische Fälle.

Einleitung in diesen Abschnitt §. 188. 127

I. Beobachtungen über die Coxarthrocace.

1. Behandlung der Coxarthrocace ohne Anwendung des Glüheisens.

Erste Beobachtung 127
Zweyte Beobachtung 129
Dritte Beobachtung 131
Vierte Beobachtung 134
Bemerkungen zu diesen vier Beobachtungen 137

2. Behandlung der Coxarthrocace mit Anwendung des Glüheisens.

Fünfte Beobachtung 139
Sechste Beobachtung 141
Siebente Beobachtung 142
Achte Beobachtung 145
Neunte Beobachtung 147
Zehnte Beobachtung 150
Eilfte Beobachtung 152
Zwölfte Beobachtung 155
Dreyzehnte Beobachtung 157
Vierzehnte Beobachtung 158
Fünfzehnte Beobachtung 161

Seite
Sechzehnte Beobachtung 164
Bemerkungen zu der fünften bis einschlüssig sechzehnten Beobachtung 166

II. Beobachtungen über die Omarthrocace.

Siebzehnte Beobachtung 168
Achtzehnte Beobachtung 171

III. Beobachtungen über die Gonarthrocace.

Neunzehnte Beobachtung 173
Zwanzigste Beobachtung 175
Ein und zwanzigste Beobachtung 180
Zwey und zwanzigste Beobachtung 184
Drey und zwanzigste Beobachtung 186

IV. Beobachtungen über die Spondylarthrocace.

Vier und zwanzigste Beobachtung 188
Fünf und zwanzigste Beobachtung 191
Bemerkungen zu der siebzehnten bis einschlüssig fünf und zwanzigsten Beobachtung 194

Erklärung der Kupfertafeln.

Titel-Kupfer.

Es stellt zwey an Coxarthrocace leidende Individuen im zweyten und dritten Stadio vor. Siehe §. 51. 60.

Erste Tafel.

Fig. 1.) Ein durch eine Coxarthrocace im dritten Stadio verschobenes Becken.
- a. Die gegen die linke Seite inclinirenden Lendenwirbel.
- b. Bedeutend höher und mehr senkrecht stehendes Darmbein.
- c. Cariöse Zerstörung der innern Oberfläche des Darmbeins.

Zweyte Tafel.

Fig. 1.) Dasselbe Becken von der linken Seite.
- a. Cariöse Stelle in der Pfanne, wo das runde Band sich ansetzte.
- b. Oberer durch den ausgerenkten Schenkelbeinkopf abgeschliffener Rand der Pfanne.
- c. Kallusartige Wucherungen über dem Rande der Pfanne, die zum Theil abgeschliffen waren, zum Theil den ausgewichenen Schenkelkopf umgaben, und gleichsam eine neue Pfanne bildeten.
- d. Cariöse Knochen-Partien.

Fig. 2.) Der ausgerenkte Schenkelknochen.
- a. Der mit Knorpel überzogene Gelenkkopf.
- b. Der aufgeblähte Hals des Schenkelknochens, sehr durch Caries zerstört.
- c. Kallusartige Wulste.

Vergleiche §§. 23. 67. 68. 70. 200.

Dritte Tafel.

Fig. 1.) Ein rechtsseitiger Beckenknochen. Die Ansicht von der innern Fläche.
- a. Vordere innere Fläche des rechten Darmbeins.
- b. Hintere innere Fläche mit dem Os sacrum zusammenstossend.
- c. Der vordere obere Dorn des Hüftbeins.
- d. Der Kamm desselben.
- e. Der hintere obere Dorn.
- f. Grosses glänzend weisses nekrotisches Knochenstück, welches durch das ganze Darmbein geht, und an der andern Seite desselben Knochens (Taf. 4. Fig. 1.) mit a) bezeichnet ist.
- gg. Kleine nekrotische Knochenstücke.
- hh. Cariöse Stellen.
- i. Der durch Caries grössten Theils zerstörte Bogen des Sitzknochens.
- k. Gänzlicher Mangel eines Theils des Körpers vom Sitzknochen und Öffnung in die Pfanne.
- l. Das eyförmige Loch.

m. Der von Caries schon angegriffene aufsteigende Ast des Sitzknochens.
n. Körper des Schambeins.
o. Dessen querer, und
p. dessen absteigender Ast.

Fig. 2.) Ein durch Arthrocace zerstörter, von dem Gelenkkopfe gänzlich getrennter Schenkelknochen. Siehe §. 23. 67.
a. Der mit dem Gelenkknorpel noch überzogene Rest des durch Caries ausgehöhlten, und von seinem Halse gänzlich getrennten Gelenkkopfs.
b. Cariöse Stelle, wo das runde Band sass.
c. Von der Markhöhle ausgehende, nach aussen hin durch brochene, bis zum kleinen Umdreher herablaufende cariöse Zerstörung des Schenkelbeins mit beträchtlichem Substanzverluste.

Vierte Tafel.

Fig. 1.) Äussere Oberfläche des auf der dritten Tafel Fig. 1. dargestellten Beckenknochens.
a. Grosses nekrotisches Knochenstück (vergleiche Tafel 3, Fig. 1. f.)
b. Kleine nekrotische Knochenstücke.
c. Cariöse Partien.
d. Durchbrochene Pfanne (vergleiche Tafel 3. Fig. 1. k.)
e. Leerer Raum, entstanden durch Zerstörung des Körpers des Sitzbeins an dieser Stelle.
f. Wulstig aufgetriebener Rand der Pfanne.
g. Durch Caries zerstörter.

Fig. 2.) Der Schenkelknochen, dessen Kopf durch die zerstörte Pfanne in die Beckenhöhle gedrungen war.
a. Der von seinem Gelenkknorpel entblösste und durch Caries angenagte Gelenkkopf.

Vergleiche über alles dieses §. 26. 67.

Fünfte Tafel.

Fig. 1.) Das Hinterhauptbein eines 12jährigen Knabens.
a. Das Hinterhauptloch.
b. Der rechtsseitige durch Caries etwas angegriffene in seinem natürlichen Volumen aber vergrösserte oder aufgeblähte Gelenkfortsatz.
c. Der linksseitige grössten Theils durch Caries verzehrte Gelenkfortsatz.
d. Der wegen cariöser Zerstörung mürbe gewordene bey der Section abgebrochene Keil- oder Grundfortsatz des Hinterhauptbeins.

Fig. 2.) Der Atlass.
a. Die durch Caries angegriffene linksseitige Gelenkfläche.
b. Die rechtsseitige nur unbedeutend angegriffene Gelenkfläche.
c. Stelle, wo die Gelenkfläche des Atlasses für den Zahnfortsatz durch Caries ergriffen war.

Sechste Tafel.

Fig. 1.) Der Epistrophaeus.
a. Der cariöse Zahnfortsatz.
b. Die linksseitige cariöse Gelenkfläche, welche mit dem ersten Halswirbel einlenkt.
c. Die bereits gegen die rechte Seite hin sich ausbreitende cariöse Zerstörung des Körpers des Epistrophaeus.
d. Die noch vollkommene gesunde Gelenkfläche der rechten Seite.

Fig. 2.) Der erste Halswirbel.
a. Die linksseitige cariöse Gelenkfläche.
b. Cariöse Stelle am Körper dieses Wirbelknochens.
Vergleiche §. 117.

Fig. 3.) Mein prismatisch geformtes Brenneisen. Siehe §. 151.
a. Dessen Höhe.
b. Dessen Länge.

Siebente Tafel.

Gesichtszüge eines an Arthrocace und spontaner Verrenkung der obersten Halswirbel im dritten Stadio des Übels leidenden 34jährigen Kranken. Vergleiche §. 115.

Über die

Verrenkungen

durch innere Bedingung,

und

über die Heilkraft, Wirkungs- und Anwendungsart

des Glüheisens

bey diesen Krankheitsformen.

Erster Abschnitt.

Theorie der Krankheit und ihrer Behandlung.

I. Einleitung.

§. 1.

So oft die Gelenkenden der Knochen aus ihrer gegenseitigen normalen Verbindung treten, ist eine Verrenkung vorhanden. Diese nennt man vollkommen, wenn der Gelenkkopf eines Knochens seine normale Lage gänzlich verlassen hat; unvollkommen, wenn dies nur zum Theil geschehen, und die wechselseitige Berührung der Gelenkflächen noch nicht gänzlich aufgehoben ist. Zum Unterschiede könnte man die erstere Krankheitsform Ausrenkung (Exarticulatio, Exarthrema, Luxatio), die letztere insbesondere Verrenkung (Pararthrema, Subluxatio) nennen.

§. 2.

Die Verrenkung der Kreis- oder Nussgelenke, erscheint gewöhnlich als eine vollkommene, jene der Winkel- oder Charniergelenke als eine unvollkommene. Dies ist immer der Fall, wenn das Übel durch eine äussere Veranlassung und schnell entstanden ist. Der durch eine angebrachte Gewalt aus einem Nussgelenke auf den Rand der Gelenkhöhle getriebene, glatte, abgerundete, und leicht bewegliche Gelenkkopf muss, da er hier nur wenige Ruhepuncte findet, durch die Wirkung der Muskeln entweder wieder in seine Höhle zurück, oder gänzlich aus derselben herausgezogen werden. Im ersten Falle ist die Verrenkung wieder gehoben (Luxatio sponte reposita) und nur der Folgezustand einer Verziehung und Verdrehung der Gelenkbänder (Distorsio) noch für einige Zeit andauernd; im zweyten

Falle aber eine wirkliche Ausrenkung (Exarticulatio) gegenwärtig. Bey Winkelgelenken hingegen, die überhaupt wegen minderer Mannigfaltigkeit der Bewegung viel seltener eine Verrenkung erleiden, kann die Verschiebung der Knochen nur unvollkommen Statt finden, da die Knorpelflächen der Gelenkenden mit einer so breiten, und mit mehrfacher Einfügung versehenen Basis sich berühren, und die an ihren Seiten gelegenen, starken und straffen Gelenkbänder einen so bedeutenden Widerstand setzen, dass selbst die stärkste Gewalt eine vollkommene Ausgleitung zu bewerkstelligen kaum im Stande ist.

§. 3.

Die Verrenkung der Kreisgelenke findet nach allen Durchschnitten eines kreisförmigen Umfangs, die der Winkelgelenke nur nach der Richtung zweyer sich entweder entgegengesetzten, oder in einem rechten Winkel verlaufenden Linien Statt. So vielfach jedoch auch die Richtung ist, in der ein Knochen aus einem Kreisgelenke treten könnte, so bewirkt dennoch die Lage und der Bau der Theile, welche das Gelenk umgeben, dass diese Knochenverschiebung nur nach gewissen und bestimmten Gegenden beobachtet wird; daher man auch die Verrenkungen überhaupt in Bezug auf ihre Richtung, bloss in jene nach oben und unten, nach aussen und innen, nach vor- und rückwärts zu unterscheiden pflegt.

§. 4.

Die gewöhnlichste und häufigste Veranlassung einer Verrenkung ist eine äussere Gewalt, die um so sicherer und im Augenblicke der Einwirkung das Übel herbeyführt, je mehr einer Seits das Gelenk durch seinen leicht beweglichen Bau, und durch die geringere Anzahl und Stärke der Muskeln und Gelenkbänder die Geneigtheit besitzt, Verrenkungen zu erleiden, und je mehr anderer Seits die einwirkende Gewalt den beweglichen Knochen in einer schiefen Richtung mit der Oberfläche der Gelenkhöhle antrifft.

§. 5.

Es gibt indessen Verrenkungen, die durch keine äussere Gewalt herbeygeführt werden, wo wenigstens nicht die äussere veranlassende Ursache, sondern eine innere Bedingung, d. i. eine krankhafte Form- und Mischungs-Veränderung der

Gelenktheile selbst, den nächsten Grund der Verrenkung in sich enthält. Diese Verrenkungen, die immer die Folge einer andern Krankheit sind, nie plötzlich entstehen, sondern sich nur allmählich auszubilden pflegen, oft auch ohne eine in die Sinne fallende Ursache erscheinen, sind unter dem Nahmen einer freywilligen, spontanen, von selbst entstandenen, consecutiven Verrenkung, und unter andern zum Theil sehr unrichtigen Benennungen zwar bekannt, aber unser Wissen über das Wesen, die Erkenntniss, und besonders über die Behandlung und Heilung dieser Krankheitsform, ist noch äusserst beschränkt und verworren. Ich will es daher versuchen, die Resultate meines Nachdenkens, meiner Beobachtungen und Versuche über diesen Gegenstand hier mitzutheilen. Vielleicht ist es mir vergönnt, den verworrenen Knäuel zu entwickeln, das Wahre von dem Falschen, das Brauchbare von dem Unbrauchbaren gehörig zu sondern, das Dunkle einiger Massen aufzuhellen, oder wenigstens einen nicht ganz unbedeutenden Beytrag zur Geschichte dieser Krankheitsform zu liefern.

§. 6.

Sowohl in den Kreis- als in den Winkelgelenken kann eine vollkommene Verrenkung dieser Art Statt finden; am häufigsten ereignet sie sich aber am Hüftgelenke. Camper (a) behauptet: dass in Holland von 28 Menschen Einer an dieser Krankheit leide. Van der Haar (b) bestätiget dies, ja er behauptet sogar, dass jeder zwanzigste Mensch ein Hinkender sey. Berkhey (c) fand auf den Inseln Ter Schelling und Ameland so viele Hinkende, dass er auf 10 Gesunde Einen rechnet. In Bremen soll nach Albers (d) Versicherung wenigstens der fünfzigste Mensch als Folge dieser Verrenkung hinken, und nach meinen Erfahrungen, kann die Zahl der Unglücklichen dieser Art, weder in England und Schottland, noch in Holland, wo diese Krankheit am häufigsten vorkommen soll, kaum grösser seyn, als man sie in Pohlen, an vielen Orten Deutschlands (e), und besonders in Wien auf allen Strassen, unter allen Ständen, bey jedem Geschlechte, und beynahe in jedem Alter antrifft, wovon in der Folge noch ein Mehreres gesagt werden soll.

(a) Over het Mankgaan der Kinderen, in den hedendagschen vaterlandschen Letteroeffeningen 1782. (Übersetzt in seinen kleinen Schriften: die Arzney- und Wundarzneykunde, und fürnähmlich die Naturgeschichte betreffend. (Leipzig 1784. Seite 113.)

(b) Uitgeg. Gen. en Heelk. mengelst. Amst. 1797. Vorr. p. 6.

(c) Nat. Hist. von Holland 2 Deel, 2 St. pag. 850. p. 1008. 1009.

(d) Preisfrage, worin besteht eigentlich das Übel, das unter dem sogenannten freywilligen Hinken der Kinder bekannt ist? beantwortet von J. A. Albers. Wien 1807. 4to. Seite 7.
(e) Vergleiche Sömmerings Knochenlehre Seite 44. §. 39. vers. lat. p. 47. §. 38.

§. 7.

Die unmittelbare Verrenkung des Hüftgelenkes durch eine äusserlich angebrachte Gewalt, gehört unstreitig zu den seltenern Krankheitsformen, denn der Kopf des Oberschenkelknochens sitzt zu tief in der Pfanne des ungenannten Beines, und das Gelenk hat zu grosse Festigkeit, als dass die primitiven Verrenkungen desselben häufig seyn könnten (a). Van der Haar (b) sah in einer sechs und fünfzigjährigen Praxis nur Einen Fall der Art. Ich habe jedoch diese Luxation vier Mahl gesehen und behandelt, und andere Ärzte haben Fälle genug aufgezeichnet (c), welche die Existenz dieser Krankheitsform, deren Möglichkeit vorzüglich Duverney (d) zuerst anatomisch zu beweisen sich bemühte, ausser allen Zweifel setzen. Nichts destoweniger ist sie doch eine so seltene Krankheit, dass viele der angesehensten Wundärzte sie während ihrer ganzen practischen Laufbahn nie beobachtet, oder bey genauerer Untersuchung gefunden haben, dass sie sich in der Diagnose des Übels geirrt, und einen Bruch des Schenkelbeinhalses für eine Luxation gehalten hatten, wie dies Paraeus (e) und Schenkius (f) freymüthig bekennen. Dass der Hals des Schenkelbeins eher abbrechen, als der Kopf desselben aus der Pfanne gleiten und luxiren könne, haben Rau (g), Cheselden (h), Douglas (i), Beurlin (k), Salzmann (l), Weitbrecht (m), Walther (n), und vorzüglich Ruysh (o) hinreichend dargethan, und theils durch Gründe, theils durch bildliche Darstellungen zu erweisen gesucht. Letzterer behauptet sogar (p), dass in hundert Fällen, wo man eine primitive Verrenkung des Schenkels anzutreffen glaube, die Krankheit 99 Mahl nichts anderes, als ein Schenkelhalsbruch wäre. Dieses Verhältniss ist jedoch offenbar übertrieben; dagegen aber nimmt Van der Haar (q), und zwar weit richtiger an, dass unter hundert Verrenkungen des Schenkelbeins 99 gefunden werden, die aus innern Ursachen entstanden sind.

(a) Morgagni de sedib. et caus. morb. Epist. 66. N. 3. 4.
(b) Gen. en Heelk. Mengelsch I. p. 178.
(c) Act. Berol. med. Dec. I. Vol. X. p. 107.
Kerkring. Spicileg. Anatom. Obs. 61.
White philos. trans. Vol. 51. p. 2.
Schmidt in Bilguers Wahrnehmungen 60.
Essay and obs., acad. before a societ. in Edinb. T. II. 21.

Gescher heelk. Meng. p. 962.
Helling in Mursinna's Journal für die Chirurgie etc. Berlin 1803. II. B. 2. St. Seite 182.

(d) Ziektens der Beend II. p. 193.

(e) Lib. XIV. Cap. 21. pag. 416.

(f) Schenkii observationes Lib. VII. fol. Lugduni 1644. pag. 646.

(g) Orat. de vera methodo discendi et docendi anatomen.

(h) Anatomy of the human Body Cap. V. pag. 35. Tab. VI. Fig. G und H.

(i) In Philosoph. transact. N. 349. pag. 501 — in the Abridgement Volumen V. pag. 388 — und in act. Natur. curios. cent. II. Observat. XX. pag. 218.

(k) De luxatione et fractura femoris. Altdorf 1718.

(l) De luxatione ossis femoris rariore, frequentiore colli fractura. Argent. 1723. Siehe auch Acta Petropol. Vol. III. pag. 275.

(m) Historia ligament. C. H. Petrop. 1742. 4to.

(n) De articulis et ligamentis Cap. I. p. 21 und 22.

(o) Thes. anat. VIII. Tab. III. pag. 61. und Thes. anat. IX. p. 29. und 57. Tab. I. Fig. I.

(p) A Titzingh, verdonkerde Heilkunst p. 775.

(q) Haarlemer Verhandelingen D. VIII. St. I. pag. 307. (Übersetzt in der Sammlung auserlesener Abhandlungen für practische Ärzte. II. Band 2tes Stück. Leipzig 1782. Seite 9.

§. 8.

Die häufige Erscheinung dieser letztern Krankheitsform gab daher den Ärzten von jeher hinreichenden Anlass, diesem Gegenstande eine besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Schon den ältesten Ärzten, einem Fallopia (a), del Papa (b), Asclepiades (c), Avicenna (d), und selbst dem Vater Hippocrates (e) war dieses Übel bekannt, wie es mehrere Stellen in seinen unsterblichen Werken beweisen. In den neuern Zeiten haben vorzüglich de Haen (f), Petit (g), Van der Haar (h), Ford (i), Dyl (k), Munck von Rosensköld (l), Frank (m), Ficker (n), und Albers (o), sich als Monographen um diese Krankheit verdient gemacht, nur sind ihre Meinungen in Bezug auf das ursächliche Verhältniss der Krankheit eben so wenig, wie jene der ältern und ältesten Schriftsteller übereinstimmend und befriedigend. Häufig wurde diese Verrenkung als eine dem Hüftgelenke ausschliesslich zukommende Krankheitsform, und somit als ein Übel eigener Art angesehen, und daher bald unter dem Nahmen morbus articuli femoris, morbus coxarius, caries seu abscessus coxae, coxalgia, claudicatio spontanea beschrieben, bald als luxatio femoris consecutiva, lenta, secundaria, spontanea, a morbo seu a causis internis etc. etc. betrachtet.

(a) De luxationibus Cap. XIII. Tom. II. Op. pag. 85.

(b) Consulti medici. Cons. 50. p. 244.

(c) Dell anatomia Discorso d'Antonio Cocchi Mucellano. Firenze 1754. 4to. In diesem Werke liest

man folgende hierher gehörige, von Asklepiades aus Bithynien entlehnte und bemerkenswerthe Stelle: „Etiam a longo morbo articulos nonnullis excidere. Sine aperta causa longo morbo vexatis articulos moveri suis sedibus dat quoque testimonium Hippocrates in his, quae de articulis scripsit, tum et ego in duos tales incidi. Unus Parii neque percussus neque allisus, sed crus initio dolens cum decubuisset, post tres menses distractus est, et caput femoris in exteriorem partem ejecit, a nimia dolorum violentia id passus ut ego censeo. Alter fuit adolescens quidam tragoedus, qui sine manifesta itidem causa ab ischiade femur in exteriorem partem promovit, carne ob inflammationem divellente articulum et sua e sede pellente."

(d) Avicennae Arabum medicorum principis. Venet. 1608. apud Juntas Tom. II. Lib. IV. p. 180.

(e) Hippocratis opera omnia ex edit. A. Foesii. Aphorism. Sect. sext. 59. 60. — De articulis Sect. sext. p. 819 — 820.

(f) Antonii de Haen, Rationis medendi P. IV. Vindob. 1759. Cap. IV. de coxario morbo p. 125.

(g) Traité des maladies des Os. T. I. p. 11. et 38. und in den Memoires de l'Acad. des Sc. 1722 p. 159.

(h) Am angef. Orte, Seite 3.

(i) Observations on the Disease of the Hipjoint etc by Edward Ford. F. S. A. Surgeon to the Westminster General Dispensary. London 8. 1794. (Übersetzt ins Deutsche, Breslau und Hirschberg 1795.)

(k) Danielis Dylii Med. Doct. de Claudicat. Dissert. Lugd. Batav. 1798. 4to.

(l) Dissert. de morbo artic. coxae Lundii 1799.

(m) Dissert. de morbo coxario. Marburg 1804.

(n) Preisfrage, worin besteht eigentlich das Übel, das unter dem sogenannten freywilligen Hinken der Kinder bekannt ist? beantwortet von D. Wilhelm Anton Ficker etc. Wien 1807. 4to.

(o) Am angef. Orte.

§. 9.

Dass indessen nicht allein der Schenkelkopf durch innere Bedingung aus seiner Pfanne weichen, und sich gleichsam von selbst luxiren könne, sondern dass dies auch an andern Gelenken, aus denselben ursächlichen Verhältnissen Statt finde, haben gleichfalls schon Hippocrates (a), Galenus (b), Severinus (c), und andere bemerkt. Herr Dr. Nees (d) hat uns in neuern Zeiten mit einer sehr merkwürdigen Krankheitsgeschichte beschenkt, die uns lehrt, dass solche Verrenkungen beynahe an allen Gelenken des ganzen Körpers gleichzeitig vorhanden seyn können; vorzüglich aber hat Herr Hofrath Schreger (e) die Analogie von einer selbst erfolgten Verrenkung des Oberarms mit dem Hüftgelenkübel bereits deutlich nachgewiesen.

(a) Sect. VI. Aphorism. 46. et de articulis Sect. XXXVII.

(b) Coment. ad hunc locum, in Galeni operibus omnibus. Venetiis apud Junt. 1600. Volumen I. in libr. extraordin. Classis VII. p. 272.

(c) Marc. Aurel. Severini de abscessuum recondita natura. Lugdun. Batav. 1724. Lib. VI. Cap. VI. pag. 427.

(d) Journal der praktischen Arzneykunde und Wundarzneykunst. Herausgegeben von Hufeland. XVI. Band, 2tes Stück, S. 173.

(e) Archiv für praktische Medizin und Klinik. Herausgegeben von D. E. Horn etc. IX. B. 2tes Heft XII. 11. S. 290.

§. 10.

Meinen zahlreichen Beobachtungen zu Folge unterliegt es keinem Zweifel, dass alle Gelenke, ohne Ausnahme, von derselben Krankheitsform ergriffen werden können, die wir dem Sprachgebrauche gemäss, und bey der noch Statt findenden Unkunde über ihre eigentliche Wesenheit bloss symptomatisch nach dem vorwaltenden Schmerze in Bezug auf das Hüftgelenk mit dem Nahmen Hüftweh (Coxalgie), von dem alten lateinischen Worte Cossa, daher Coxa, das Schloss oben am Schenkel, und αλγος der Schmerz) zu belegen pflegen, und die, hat sie ihren Sitz am Schultergelenke vom Herrn Schreger (a) Omoalgie (besser Omalgie, Schulterschmerz) genannt wurde. Dieser Gegenstand, als das eigentliche Urleiden (b) bey den spontanen Verrenkungen, anfänglich mit der allergrössten Verstecktheit und Heimtücke einherschleichend, dann plötzlich die Maske abwerfend, furchtbar und lebensgefährlich um sich greifend, und nun gemeinhin nicht mehr zu überwältigen, wird der Gegenstand nachfolgender Monographie seyn, wobey ich zeigen werde, dass eine Menge unter verschiedenen Benennungen bekannter Krankheitsformen, ihrem Wesen nach zu derselben Classe gezählt zu werden verdienen, in welche die Coxalgie fälschlich als eine für sich bestehende Form allein gestellt war. Zweckmässig dürfte es indessen seyn, in der Darstellung die Coxalgie als Hauptform dieser Art der Gelenkkrankheiten gelten zu lassen; da ihre Phänomene am deutlichsten für die Wahrnehmung sich aussprechen, sie am häufigsten ein Gegenstand der klinischen Behandlung wird, und alles, was von ihr gesagt werden muss, grössten Theils auch auf die übrigen Formen dieser Krankheit sich anwenden lässt.

(a) Am angef. Orte.

(b) So wie es mehrere äussere Einwirkungen gibt, welche eine violente Exarticulation begründen, so ist dies auch mit der spontanen der Fall, und es können hier z. B. Hydarthrus, Abscessus articularis, Degeneratio ligamentorum (Tumor albus), Arthrophyma adenochondrium (Intumescentia massae adiposo-glandulosae et cartilaginum in articulo), Exostosis articularis, und dergl. mehr, Veranlassung zu einer spontanen Luxation geben; alle diese Krankheitsformen werden indess in dieser Monographie eine bloss beyläufige Erwähnung finden, weil einmahl die spontane Exarticulation nur in den allerseltensten Fällen aus ihnen allein hervorgeht, und wenn dies ja geschieht, sich dann dem verschiedenen Character dieser an sich schon hinreichend erörterten Krankheiten gemäss klar ausspricht; zweytens, aber diese Krankheitszustände sich dem am häufigsten vorkommenden und von mir zu schildernden Gelenkleiden immer nur symptomatisch beygesellen, und sonach auch nur als Symptome berücksichtiget zu werden verdienen.

II. Exposition der Krankheit.

§. 11.

Unter einer sogenannten freywilligen, spontanen, oder von selbst erfolgten Verrenkung verstehe ich eine allmählich ausgebildete Abnormität des Gelenkes, welche eine vollkommene oder unvollkommene Abweichung der Knochenenden aus ihrer normalen Verbindung zur Folge hat.

§. 12.

In der Abnormität der Gelenke ist daher das ursächliche Verhältniss dieser Krankheitsformen zu suchen. Verrenkung oder Ausgleitung der Gelenkköpfe, und alle hiermit vergesellschaftete Fehler der organischen Form und Mischung, sind bloss als Folgekrankheiten anzusehen und zu behandeln, gleichviel, ob die Krankheit am Hüft- oder an einem andern Gelenke, und ob sie überhaupt an einem Kreis- oder Winkelgelenke erscheint. Der Unterschied besteht nur darin, dass alle Gelenke nicht von gleicher Structur und von gleicher Dignität für den Gesammt-Organismus sind, manche daher eine vollkommene, manche nur eine unvollkommene Verrenkung zulassen (§. 2.), diese auf einer höhern, jene auf einer niedern Stufe der Vitalität u. dergl. sich befinden.

In diesem Unterschiede, und in dem verschiedenen Grade des Übels allein ist auch die Verschiedenheit der Form desselben zu suchen, das uns bald als eine blosse Abweichung des normalen Ebenmasses der Theile erscheint, bald durch einen hinkenden Gang, durch mehr oder minder gestörte Verrichtung der Gliedmassen sich ankündiget, bald wieder sein Daseyn durch heftige und schmerzhafte Anschwellung der Gelenke, durch Abmagerung des leidenden Gliedes, durch Lähmungszufälle aller Art, durch abnorme Vereiterung, Verjauchung, cariöse Zerstörung u. s. w. zu erkennen gibt.

1. Aetiologie der Krankheit.

§. 13.

Die nächste Ursache dieser Krankheit ist noch nirgends ganz klar ausgesprochen worden. Die Meinungen der Schriftsteller über das Wesen der Coxalgie, als der

einzigen Krankheitsform dieser Art, welche einer wissenschaftlichen Cultur unterworfen wurde, sind im Gegentheile so verschieden und widersprechend, dass sich hieraus auf die wahre Natur des Übels durchaus kein sicherer Schluss machen lässt. Ich will daher die verschiedenen Meinungen der Reihe nach anführen, und sie dann mit meinen Erfahrungen und hieraus gezogenen Resultaten zusammen stellen.

§. 14.

Die meisten Ärzte, als: Schwenke (a), Gorter (b), Vermandois (c), Portal (d), Callisen (e), Plenk (f) und andere, glauben, dass die nächste Ursache der Coxalgie hauptsächlich in einer Entzündung, Anschwellung, Vereiterung und Entartung der in der Pfanne des ungenannten Beines gelegenen Synovial-Drüse, die nach Bichat's (g) vortrefflichen Untersuchungen weiter nichts, als eine zur Verästlung der Blutgefässe dienende Fettmasse ist, zu suchen sey, wodurch das räumliche Verhältniss in diesem Gelenke aufgehoben, der Schenkelkopf herabgedrängt, verschoben, und endlich völlig luxirt werde.

Diese Ansicht gründet sich auf den Befund einiger Leichen-Sectionen. So fand unter andern Tschepius (h) die Gelenkpfanne mit einer schwammigen Substanz über die Hälfte ausgefüllt, die den Schenkelkopf aus seiner normalen Lage gänzlich verdrängt hatte; Monro (i) erzählte, dass er bey einer Frau, die an dieser Krankheit gestorben war, die Gelenkdrüse entartet, und durch Eiterung zerstört angetroffen habe; de Haen (k) sagt: „In der Leiche fanden wir den Schenkelkopf aus„gerenkt, das runde Band zerstört, und in der Gelenkhöhle die Drüse so ange„schwollen, dass der Kopf keinen Raum mehr darin haben konnte."

(a) Haematologie s. sanguinis historia, exper. pass. superstructa, accedit observatio anatomica de acetabuli ligamento interno, caput femoris firmante. Hagae Comit. 1742. 4to. pag. 204.
(b) Chirurgia repurgata. Lib. II. Cap. I. Nro. 173.
(c) Journal de Medecine, Chirurgie et Pharmacie. Paris 1786. 8. Tom. LXVI.
(d) Beobachtungen über die Natur und Behandlungsart der Rachitis. Seite 200.
(e) Systema Chirurgiae hodiernae etc. Hafniae 1800. Pars posterior. pag. 584. §. DCCCXCV.
(f) Lehrsätze der praktischen Wundarzneykunst. 3. Aufl. Wien 1799. S. 239.
(g) Traité des membranes en général et de diverses membranes en particulier, par Xav. Bichat à Paris An VIII. (Übersetzt in Reil's Archiv für die Physiologie V. Band, 2. Heft, S. 260. — Siehe auch in dessen allgemeiner Anatomie, übersetzt von Pfaff. Leipzig 1802. II. Th. 2te Abtheil. S. 105.
(h) Diss. singularem exhibens casum de amputatione femoris non cruenta Hal. Magd. 1742. §. XVIII.
(i) Reimarus Diss. de tumore ligamentorum circa articulos fungo articulorum dicto. Lugd. Bat. 1757. §. 52.
(k) Am angef. Orte pag. 128.

§. 15.

Andere Ärzte, wie Clossius (a) suchen den ursprünglichen Sitz des Übels in einer Entzündung und Anschwellung der Gelenkkapsel; auch Duverney (b) zählt unter die Ursachen der von selbst erfolgten Verrenkung eine Anschwellung der Gelenkbänder; und Albers (c) behauptet, dass die Entzündungsgeschwulst dieses häutigen Gebildes sehr viel zur Verrenkung beytragen könne.

(a) Über die Krankheiten der Knochen. Tübingen 1798. S. 171.
(b) Traité des maladies des Os, à Paris 1751. II. T. p. 17. und 238.
(c) Am angef. Orte S. 16.

§. 16.

Wieder andere halten dafür, dass das Wesen der Krankheit in einer Entzündung und Anschwellung der Knorpel bestehe. Selbst Albers (a) war anfänglich dieser Meinung vorzüglich zugethan, allein die Leichenöffnung eines in der ersten Periode der Krankheit verstorbenen Kindes, und die lehrreichen Versuche des Herrn Dörner (b), welche beweisen, dass die Knorpel nur dann erst entzündet werden können, wenn sie durch die zerstörenden Eingriffe von coagulabler Lymphe und einer jauchigen Eiterung vorher in Zellstoff verwandelt wurden, überzeugten ihn um so mehr von dem Gegentheile seiner frühern Meinung, als auch Russel (c) bey der Gonalgie die Gelenkknorpel in den ersten Perioden der Krankheit nie entzündet antraf. Ich selbst habe bey einer hinreichenden Anzahl von Zergliederungen die Knorpel nur selten normwidrig, ja oft bey einer schon weit vorgerückten Zerstörung der Knochen jene noch vollkommen normal angetroffen. Es ist indessen nicht zu läugnen, dass es eine Periode der Krankheit gibt, in der auch diese Gebilde von der krankhaften Metamorphose ergriffen werden, beträchtlich anschwellen, sich in eine röthliche, brey- oder griesartige Masse verwandeln, oft auch gänzlich zerstört und aufgesogen werden, wie viele Beobachtungen der geachtetsten Ärzte (d) dies lehren, und Leichen-Sectionen es beweisen.

(a) Am angef. Orte S. 12. und 16.
(b) C. F. de gravioribus quibusdam cartilaginum mutationibus. Tubingae 1798. 8. pag. 52. seq.
(c) A treatise an the morb. affections of the kneedoint. Edinburg 1802. p. 223.
(d) Dörner am angef. Orte S. 52.
Desault chirurgischer Nachlass, herausgegeben von Xavier Bichat, übersetzt von Wardenburg. Göttingen 1800. I. B. S. 163.
X. Bichat allgemeine Anatomie, angewendet auf die Physiologie und Arzneywissenschaft, a. d. Franz. übersetzt von Pfaff. Leipz. 1803. II. Th. 1. Abth. S. 100.
Haase de Fabrica cartilagin. Leipz. 1767. 4to. §. XI.

§. 17.

Boyer (a), der zwey Haupt-Varietäten dieser Krankheit aufstellt, und die eine von einem Beinfrasse der Gelenkhöhle oder des Schenkelkopfs herleitet, ist gleichfalls der Meinung, dass die Verschiebung der Knochen nächst dem Beinfrasse auch durch eine Anschwellung der Gelenkknorpel, die das Innere der Hüftpfanne und den Schenkelkopf umkleiden, und des Fettbündels, welches im Gelenke sitzt, und lange Zeit für eine Synovial-Drüse gehalten wurde, entstehen könne.

(a) Leçons sur les maladies des Os etc. à Paris 1803. 8. Übersetzt von Spangenberg. Leipz. 1804. 2. Band. S. 169 — 197.

§. 18.

Camper (a) und Van Swieten (b) setzten den ursprünglichen Sitz des Übels in eine abnorme Anhäufung des Gliedwassers. Auch Petit (c) ist der Meinung, dass diese Verrenkung ausser einer Erschlaffung der Gelenkbänder, einer Muskellähmung und einer Anschwellung der Gelenkköpfe, oft ihren Grund in der Anhäufung des Gliedwassers habe. Duverney (d) glaubt unter andern, dass die nächste Ursache der Krankheit in einer Gerinnung oder Verdickung des Gliedwassers bestehe; und Freke (e) hält den Beinfrass, der bey dieser Krankheit so häufig erscheint, für die Wirkung eines scharfgewordenen Gliedwassers.

(a) Over het Mankgaan der Kinderen, in den hedendagschen vaterlandschen Letteroeffeningen 1782. Übersetzt in seinen kleinen Schriften I B. II. St. S. 108.

(b) Commentaria in Hermanni Boerhave aphorismos etc. Lugd. Bat. 1742. Tom. I. §. 362. p. 601.

(c) Am angef. Orte.

(d) Am angef. Orte T. I. pag. 11. und 38.

(e) Essay on the art of heeling p. 218.

§. 19.

Ob zwar auch Van der Haar (a) zugibt, dass diese Krankheit durch eine Entzündung und Anschwellung der Gelenkdrüse herbeygeführt werden könne; so ist er dennoch, wie Portal (b), Kortum (c), Hagedorn (d), Heister (e), Platner (f), de Haen (g) und andere, der Meinung, dass metastatische Eiterablagerungen nach dem Hüftgelenke hin das Wesen dieser Krankheit hauptsächlich begründen. Selbst der verdienstvolle Hr. Hofrath Richter glaubt, dass ein dahin abgesetzter reitzender Stoff ein Zusammenschrumpfen der Muskeln in der Gegend des Hüftgelenkes bewirke, und somit die Krankheit herbeyführe (h).

(a) Am angef. Orte S. 32.

(b) Am angef. Orte S. 203.

(c) De vitio scrophuloso T. II. p. 336.
(d) Historiar. Medico-Physicar. Centur. I. Hist. 69. p. 244.
(e) Institutiones Chirurgiae. Amstelod. 1750. 4to. Cap. X. p. 252.
(f) Einleitung in die Chirurgie etc. Leipz. 1757. II. Th. S. 336. §. 1239. und S. 276. §. 1148.
(g) Am angef. Orte pag. 131. et 140. seq.
(h) Richters Anfangsgründe der Wundarzneykunst 4ter Band §. 377.

§. 20.

Ford (a), der öfter schon in der ersten Periode der Krankheit, entweder in der Gelenkpfanne, oder am Schenkelkopfe eine bedeutende Zerstörung antraf, ehe noch ein solcher Zustand während des Lebens des Kranken, durch irgend ein äusseres Symptom angedeutet worden war, ist nicht der Meinung, dass die kranke Beschaffenheit der Theile vom verdorbenen Gliedwasser, oder von sonstigen angesammelten scharfen Feuchtigkeiten herrühre, welche durch ihre nachtheilige Einwirkung auf das Gelenk einen Beinfrass allenfalls veranlassen könnten; sondern er hält den Beinfrass bey dieser Krankheit bestimmt für die Ursache, und nicht für die Wirkung des erzeugten Eiters.

(a) Am angef. Orte S. 17. und 20.

§. 21.

Ficker (a) ist der Meinung, dass man in allen Fällen dieser Art des Übelseyns weder mit Camper eine Ansammlung des Gelenkwassers, noch mit Ford einen Beinfrass der Pfanne oder des Schenkelkopfs als die erste und vorzüglichste krankhafte Veränderung im Gelenke ansehen dürfe; sondern dass es lediglich von der Richtung der äussern Einwirkung und von der Beschaffenheit derjenigen Theile, welche vorzüglich dadurch gelitten haben, abhänge, ob die Gelenkfeuchtigkeit angehäuft werde, oder ob die Entzündung zuerst in der Knochen- und Knorpel-Substanz, oder in den Drüsen, Bändern und andern weichen Theile hervortrete.

(a) Am angef. Orte S. 34.

§. 22.

Dass eine Exostose der Gelenkpfanne eine Austreibung des Gelenkkopfs veranlassen könne, hievon erzählt uns Spangenberg (a) ein bemerkenswerthes Beyspiel; dass aber ebenfalls eine Geschwulst des Gelenkkopfs selbst diese Luxation herbeyzuführen vermöge, hat Petit (b) schon angemerkt. Auch Herr Albers (c) hält es nicht für unwahrscheinlich, dass der Kopf des Schenkelbeins sehr häufig

zuerst von der Entzündung befallen, und in seiner Form und Mischung wesentlich geändert werde, ungeachtet es uns an offenbaren Beweisen hieran fehle.

(a) In Boyer's Vorlesungen über die Krankheiten der Knochen. Leipz. 1804. II. Band. S. 197.
(b) Am angef. Orte.
(c) Am angef. Orte.

§. 23.

Ich für meinen Theil halte mich durch Analogie und Erfahrung berechtigt, zu glauben, dass gerade in der krankhaften Veränderung des obern Schenkelknochenendes der ursprüngliche Sitz dieser Krankheitsform zu suchen sey, und dass das Leiden und die Abnormitäten der übrigen Gelenktheile, die uns Leichen-Sectionen und pathologische Präparate zeigen, als secundäre Wirkungen des früher vorhanden gewesenen Urleidens des obern Schenkelbeinendes zu betrachten sind.

Meine Gründe für diese Meinung sind folgende:

1. Spricht sich die krankhafte Veränderung des Gelenkkopfs oft hinreichend durch Schmerz und Anschwellung aus. Am deutlichsten lässt sich dies bey der Omalgie, einer mit der Coxalgie zunächst verwandten Krankheitsform, wahrnehmen. Immer fand ich hier den Gelenkkopf des Oberarmknochens äusserst schmerzhaft, und wie es auch Hr. Hofrath Schreger (a) beobachtet hat, sichtbar aufgetrieben. Die Kranken konnten gewöhnlich nicht die leiseste Betastung ertragen, und die Auftreibung jenes obern Knochenendes war so bedeutend, dass sie nicht nur durchs Getast, sondern auch durch das blosse Gesicht schon zu entdecken war. In der Gelenkhöhle des Schulterblattes konnte ich durchaus nichts Abnormes wahrnehmen, und deutlich zeigte es sich immer, dass der Gelenkkopf wegen seiner Grösse und Auftreibung abgewichen war, und bloss desshalb seine normale Lage verlassen hatte. — Diese offenbare Auftreibung der Gelenkköpfe zeigt sich auch bey allen andern Krankheitsformen dieser Art, besonders bey der Gonalgie und Olekranalgie. Aber auch bey der Coxalgie kann sie dem genauen Beobachter nicht immer entgehen, wenn gleich in den meisten Fällen die knochigen Gebilde des Hüftgelenkes, wegen der dickern Muskelbedeckung, dem Gesichts- und Tastsinne entrückt sind. Gewöhnlich beginnt auch diese Krankheitsform mit einem eigenen charakteristischen Schmerze, der das Ergriffenseyn des Gelenkkopfes hinlänglich andeutet, und der sich bestimmt am obern vordern Ende des Schenkels durch flüchtige Stiche äussert, bey jeder etwas unsanften Betastung sich vermehrt,

und des Abends und Nachts unter kleinen Fieberbewegungen exacerbirt. Camper (b), Ford (c), und Albers (d) widersprechen zwar im Allgemeinen dieser Behauptung, und ich muss gestehen, dass auch ich Fälle beobachtet habe, wo die Krankheit ohne alle wahrnehmbare Veränderungen und schmerzhafte Erscheinungen im Gelenke wie herbeygezaubert erschien. Eine genauer aufgenommene Anamnese hat mich indessen in solchen Fällen auch belehrt, dass das Übel dennoch mit jenem Schmerzgefühle begann, dass aber zwischen der ursprünglichen Affection im Gelenke und dem Phänomene des Hinkens, ein längerer oder kürzerer Zwischenraum Statt fand, der gar keine krankhafte Erscheinung darboth, worauf alsdann die Abgleitung des Gelenkkopfs aus der Pfanne erfolgte, gerade so, als ob ihr gar kein ursächliches Moment vorangegangen wäre. Überdies haben Fabricius Hildanus (e), Desault (f), Jäger (g) und mehrere andere Schriftsteller es gleichfalls beobachtet, dass die Krankheit vom ersten Entstehen an, sich durch Schmerzen in der Hüfte zu erkennen gab; und Asclepiades (h) hält sogar die Heftigkeit dieses Schmerzes für die Ursache der Ausgleitung des Schenkelkopfs.

2. Berechtigen uns schon mehrere entfernte ursächliche Momente, welche dieser Krankheitsform so oft zum Grunde liegen, zu dem Schlusse, dass der ursprüngliche Sitz des Übels nicht allein in den Knochengebilden überhaupt, sondern hauptsächlich in dem Gelenkkopfe zu suchen sey, weil es erfahrungsgemäss ist, dass die gichtischen, scrophulösen, rachitischen u. dergl. Dyscrasien, welche sowohl die Coxalgie als alle übrigen ihr analogen Krankheitsformen so häufig herbeyführen, und offenbar in die Organisation der Knochen eingreifen, vorzüglich nur die Gelenkenden der langen Knochen krankhaft afficiren, und deren Form und Grundmischung bedeutend verändern.

3. Überzeugen uns Leichen-Sectionen von der Richtigkeit dieser Ansicht. Häufig trifft man zwar beyde, sowohl den Gelenkkopf als die Pfanne, vom Beinfrass ergriffen, und oft ganz zerstört an; häufig unterliegt aber hier die richtige Ausmittelung des primitiv leidenden Organs und alles dessen, was Ur- oder Folge-Bildung ist, sehr grossen Schwierigkeiten. Dennoch sind mir aber Fälle vorgekommen, die unwidersprechlich beweisen, dass die Krankheit ursprünglich nur vom Gelenkkopfe ausging, und dass der Austritt desselben aus der Pfanne durch die krankhaften Veränderungen der letztern nicht so sehr bestimmt, als vielmehr bloss befördert und beschleuniget werde; da der ursprünglich leidende und angeschwollene Ge-

lenkkopf, schon seines grössern Volumens halber, wegen Mangel am Raume, seine normale Lage an und für sich zu verlassen gezwungen ist. So fand ich z. B. bey einem 12jährigen Mädchen, die in der ersten Periode der Coxalgie, an einer skrophulösen Lungen-Schwindsucht gestorben war, die Gelenkpfanne ganz normal, aber den grösstentheils schon ausgetretenen und tief abwärts gesenkten Schenkelkopf sehr aufgetrieben. Bey der Section eines in der letzten Periode der Coxalgie verstorbenen Mannes fand ich den vollkommen luxirten Schenkelkopf, der bereits ein neues Gelenke bilden half, von Caries bis unter den grossen Trochanter herab mächtig angegriffen, doch dessen obere Fläche mit einer gesunden Knorpelschichte überzogen, in der Pfanne hingegen kaum etwas Abnormes (i). In einem andern Falle, wo wegen der erst drey Monathe dauernden Krankheit der Patientinn noch niemand an eine cariöse Zerstörung des Gelenkes gedacht hatte, und wo man die Unmöglichkeit der Bewegung des Schenkels einzig der Heftigkeit der Schmerzen zuschrieb, fand ich den Gelenkkopf, der mit einer gesunden Knorpelschichte überzogen war, und in der Gelenkhöhle an den Bändern befestiget sass, durch Caries ausgehöhlt, gänzlich vom Halse getrennt, und das obere Schenkelende bis über den kleinen Trochanter herab, von innen nach aussen durch Caries zerstört (k); in der Gelenkpfanne selbst hingegen war, ausser einer unbedeutenden Rauhigkeit an derjenigen Stelle, wo das runde Band sass, nichts Abnormes zu entdecken. Eben so traf ich bey der Section eines in der letzten Periode der Omalgie verstorbenen Mannes den Kopf des Oberarmknochens gänzlich aufgesogen an, während die Gelenkfläche des Schulterblattes nur wenig von der cariösen Zerstörung erlitten hatte. — Auch der Leichenbefund anderer Ärzte, und eine Menge schätzbare Präparate beweisen es augenscheinlich, dass der Sitz des Übels vom Schenkelknochen aus, seinen Ursprung nahm. So führt Paletta (l) einen Fall an, wo der Hals des Schenkelbeins zerfressen, und der Kopf in der Pfanne zurückgeblieben war, und bemerkt hierbey ausdrücklich, dass der zerstörte Gelenkkopf der Pfanne, in welcher er gelegen, an der Stelle, von welcher das runde Band entspringt, dieselbe Krankheit mitgetheilt habe. Ford (m) erzählt von einem Falle, wo gleichfalls der Kopf des Schenkelbeins, und ein grosser Theil des Halses verloren worden waren. Hoffmann (n) erwähnt zweyer Fälle, wo der durch Nekrose zerstörte, und vom Halse abgesonderte Gelenkkopf durch einen Schenkelabscess zum Theile selbst ausgestossen, zum Theile durch Hülfe der Kunst ausgezogen wurde. Herr Albers (o)

führt selbst einen Fall an, wo er in der Leiche eines in der Coxalgie verstorbenen Kindes, den Kopf des Schenkelbeins und den vordern Theil des Halses gänzlich hinweggefressen antraf; und an einem andern Orte sagt er ausdrücklich (p), dass man bey jenen Knochen-Präparaten, wo man nur einen Theil des Kopfes vom Beinfrasse weggefressen fände, den noch übrigen Theil dagegen sehr stark aufgetrieben, und mit Exostosen umgeben anträfe; dass der Hals des Schenkelknochens, welcher zuweilen bis auf die veränderte Form noch ein gesundes Ansehen habe, manches Mahl sehr dick sey, und dass endlich ein grosser Theil des übrigen Schenkelbeins nicht selten widernatürlich aufgetrieben, und mit Exostosen besetzt, angetroffen werde.

(a) Am angef. Orte, S. 299.
(b) Am angef. Orte, S. 113.
(c) Am angef. Orte, S. 9 und 17.
(d) Am angef. Orte, S. 23.
(e) Cent. VI. Obs. XCI.
(f) Am angef. Orte, S. 165.
(g) Funfzig chirurgisch-praktische Cautelen für angehende Wundärzte. Frankf. a. M. 1788. S. 147. bis 169.
(h) Am angef. Orte.
(i) Siehe die 2te Beobachtung und die I. Kupfertafel Fig. 1, und die II. Kupfert. Fig. 1, 2.
(k) Siehe die III. Kupfertafel Fig. 2.
(l) Adversaria chirurgica prima. 4to pag. 32.
(m) Am angef. Orte. S. 137.
(n) Vom Scharbock. Münster 1782. §. 283.
(o) Am angef. Orte, S. 23.
(p) Am angef. Orte, S. 33.

§. 24.

Wenn ich nun diese Erfahrungen mit den Beobachtungen Anderer zusammenstelle, und hierbey zugleich berücksichtige, dass ein äusserlich angebrachtes, und vorzüglich auf die nächsten Umgebungen des Gelenkkopfes gerichtetes heftiges Reitzmittel oft in wenigen Tagen, manchmahl schon in wenigen Minuten, allen Schmerz zu verscheuchen, und den abnorm gestellten Gelenkkopf in seine normale Lage zurückzuführen im Stande war; so finde ich, dass das Leiden, welches man Coxalgie, Omalgie, Gonalgie u. s. w. benannt hat:

1. Vorzugsweise an den Gelenkköpfen der Knochen sich manifestirt, und sich hier

2. anfänglich als ein rein-dynamisches Leiden, nähmlich als eine Entzündung der sehr gefässreichen Markhaut, (Periosteum internum, Tela me-

dullaris Blumenbachii (a), mit der Tendenz zur Exulceration, und späterhin als eine Caries profunda centralis ausspricht.

(a) Blumenbach, Geschichte der Knochen §. 81.

§. 25.

Diese ätiologische Ansicht über das eigentliche Wesen der Krankheit, ist keineswegs das Resultat einer speculativen Bearbeitung dieser Krankheitsform, aus der sich allenfalls alle wahrnehmbare Erscheinungen am füglichsten construiren liessen; nein, sie ist rein aus der Erfahrung genommen, und eben sowohl durch genaue Beobachtungen am Krankenbette, als durch Leichen-Sectionen, wie ich bereits dargethan zu haben glaube, nachzuweisen. Wenn diese letztern, in mehreren Fällen, ausser einer Auflockerung und cariösen Zerstörung der Knochenenden, auch Entartungen der Bänder, Drüsen und sonstigen Weichgebilde, Ansammlungen abnormer, seröser oder anderer Flüssigkeiten, selbst cariöse Zerstörungen der angrenzenden Knochengelenktheile nachweisen; so ist hierdurch keinesweges die obige Behauptung widerlegt, sondern alle diese Erscheinungen sind dann entweder als Folgekrankheiten, oder in manchen Fällen auch als gleichzeitig vorhandene Complicationen des Übels anzusehen. Das coxalgische, omalgische, gonalgische und jedes, an andern Gelenken erscheinende Übel der Art, ist in der ersten Periode der Krankheit, immer nur ein rein dynamisches, und im fernern Verlaufe erst ein mehr organisches Knochenleiden, welches ausschliesslich seinen ersten Sitz nur in den Gelenkköpfen der Knochen hat, hier durch Entzündung der Markhaut eine Caries profunda centralis setzt, die dann nach der Peripherie hin sich ausbreitet, und bey diesem excentrischen Fortgange, nicht bloss die Gelenkköpfe von innen aus entartet, auflockert und zerstört; sondern auch die nachbarlichen Weich- und Hartgebilde mit in das Verderben zieht, und zugleich, in Folge der Vergrösserung des Gelenkkopfes durch cariöse Auflockerung, dessen Exarticulation, als ein unausbleibliches Symptom, mit sich führt.

§. 26.

Dieser Behauptung scheinen jedoch am meisten jene pathologischen Knochen-Präparate zu widersprechen, bey denen wir die Gelenkpfanne des ungenannten Beines gänzlich durchbrochen, und durch Caries zerstört, den Schenkelknochen

dagegen wenig oder auch gar nicht von diesem Leiden ergriffen, antreffen. Bey dem Anblick solcher Präparate, die man ihrer Seltenheit wegen in pathologischen Sammlungen gern aufbewahrt, während man die viel häufigern cariösen Metamorphosen der Gelenkköpfe weniger achtet, könnte man auf die Vermuthung gerathen, dass der primäre Sitz des Übels in der Gelenkpfanne und den sie unmittelbar umgebenden Gebilden, wie dies auch die Meinung der meisten Schriftsteller wirklich ist, zu suchen sey. Allein dieser Schluss, so richtig er auch aus der Anschauung gefolgert zu seyn scheint, ist falsch; denn es fehlt hier oft an einer genauen Sections- und öfter noch an der Krankheits-Geschichte. Ich selbst besitze ein solches Präparat von einem 12jährigen Knaben, welches ich seiner Merkwürdigkeit wegen habe abbilden lassen (a); allein die Krankheit war in ihrem ursprünglichen Beginnen keine Coxalgie. Das später entwickelte gleichzeitige Leiden des Hüftgelenkes, war hier offenbar nur die Folge einer cariösen Zerstörung einiger Lendenwirbelbeine, und eines daraus entstandenen Psoas-Abscesses. Der in diesem merkwürdigen Falle, den ich zu seiner Zeit an einem andern Orte ausführlich beschreiben werde, in die Bauch- und Beckenhöhle in ungewöhnlicher Menge ergossene Eiter hatte hier die ganze innere Muskelbekleidung des Beckens zerstört, und von innen nach aussen die Gelenkpfanne durchfressen, so dass ein ganzes Knochenstück sich abgesondert hatte, und der Gelenkkopf des Schenkelbeins frey in die Beckenhöhle hinein ragen konnte. Übrigens ist es nicht zu läugnen, dass auch bey einem wahren coxalgischen Leiden, die Gelenkpfanne in die cariöse Metamorphose mit hineingezogen, ja gänzlich zerstört werden könne; allein dies geschieht immer nur secundär, indem sich die Gelenkpfanne vom Gelenkkopfe aus, und zwar gewöhnlich zuerst an der Stelle, wo sich das runde Band festsetzt, der Pfanne mittheilt; noch nie sah ich aber, bey meinen vielfachen Beobachtungen dieser Fälle, das rein coxalgische und dergl. Leiden von der Gelenkpfanne aus und zu den Gelenkköpfen übergehen.

(a) Siehe die III. Kupfertafel Fig. 1, und die IV. Kupfert. Fig. 1 u. 2.

§. 27.

Nach dieser gegebenen Einsicht in die Natur der Krankheit, muss es einleuchten, wie sowohl die Benennung: Coxalgie, Omalgie u. s. w., als auch die Bezeichnung: Luxatio femoris, humeri etc. spontanea, durchaus unzureichend sind, da sie nicht das Wesen, sondern nur eines der frühern oder spätern

Symptome des Übels nahmhaft machen. Obgleich bey manchen Krankheiten die symptomatische Benennung für die Diagnose einigen Werth haben mag; so ist dies doch hier nicht der Fall. Bey diesen Leiden erscheint der Schmerz gewöhnlich am polarisirenden Gelenke, nicht dort, wo das Übel wirklich sitzt; so wird z. B. bey der sogenannten Coxalgie, der Schmerz am vorwaltendsten nicht in der Hüfte, sondern im Knie, und bey der sogenannten Omalgie, nicht in der Schulter, sondern im Elbogen gefühlt; und sonach müsste dies schmerzhafte Leiden eigentlich dort Gonalgie, und hier Olecranalgie genannt werden, was aber wieder für die Diagnose einen grossen Irrthum herbeyführen würde, indem Ortsbenennung und wirklicher Sitz des Übels dann sehr verschieden wären; die Krankheit aber nach ihrem spätern Symptome bloss Luxatio spontanea benennen zu wollen, würde wieder von höchst verderblichem Einflusse seyn, da, wenn die Krankheit nur erst durch den Eintritt dieses Symptoms (der wirklichen Ausrenkung) erkannt werden sollte, es eben so gut seyn würde, sie gar nicht zu erkennen, weil sie nun schon die Grenze einer möglichen radicalen Heilung gänzlich überschritten hat.

Sonach ist es ein wirklicher Kunstbedarf, diese Krankheit mit einer mehr ihrem Wesen entsprechenden Benennung zu bezeichnen. Diese Benennung aber bloss nach dem anfänglich rein entzündlichen Charakter des Übels mit Coxitis, Omitis etc. geben zu wollen, würde unzureichend seyn, da hier das höhere und eigentliche Leiden, die Caries centralis, nicht mit inbegriffen wäre. Von der letztern, welche die Entzündung stets als Vorläufer und Begleiter mit sich führt, muss also die Bezeichnung nur hergenommen werden, und man darf hier nicht erst nach einem neuen Worte suchen, sondern findet die Caries centralis der Gelenkköpfe schon von den Alten durch die Benennung Arthrocace (von αρϑρον Gelenk und κακὸν Übel), aber ohne directe Beziehung auf Exarticulatio spontanea, ausgesprochen. Hiernach würde nun dies Gelenkleiden an der Hüfte Coxarthrocace, an der Schulter Omarthrocace, am Knie Gonarthrocace, am Elbogen Olecranarthrocace, am Fusse Podarthrocace, an der Hand Chirarthrocace, an der Wirbelsäule Spondylarthrocace, am Schlüsselbeine Cleidarthrocace etc. etc. genannt werden können, und es würde dann weder Irrung noch Nachtheil veranlassen, wenn in der Diagnose gesagt wird, dass z. B. die Coxarthrocace das Symptom der Gonalgie, die Omarthrocace das Symptom der Olecranalgie u. s. w., und jede zuletzt das Symptom der Exarticulatio spontanea mit sich führe.

§. 28.

Wenn nun durch Analogie und Erfahrung es hinreichend bewiesen ist, dass diesem Leiden in seinem ersten Entstehen, eine Entzündung der Markhaut der Gelenkköpfe, hierdurch veranlasste cariöse Auflockerung und Zerstörung der Knochen-Substanz derselben zum Grunde liegt; so frägt es sich: durch welche entfernte Ursachen und einwirkende Schädlichkeiten diese krankhafte Knochen-Metamorphose herbeygeführt werden könne. Die Beantwortung dieser Frage ist in einzeln vorkommenden Fällen nicht selten eine sehr schwierige Aufgabe für den Heilkünstler, da die Krankheit wirklich oft ohne alle für unsere Sinne wahrnehmbare Einflüsse erfolgt, und noch öfter ein Zusammentreffen mehrerer Momente erforderlich ist, ehe die Krankheit sich wirklich entwickelt. Ich will indess auch hier das, was vielfache Erfahrung nachweiset, aufzeichnen, und der handelnde Heilkünstler mag dann jene ihm vorkommenden dunklen Fälle damit in Vergleich stellen, und sie hiernach berichtigen.

§. 29.

Die Erfahrung lehrt, dass Kinder häufiger als Erwachsene von dieser Krankheit befallen werden. Dies darf uns nicht wundern, wenn wir einerseits den zartern organischen Bau, die erhöhte Empfänglichkeit der Kinder für Krankheiten überhaupt, insbesondere aber für Skropheln, Rachitis und miasmatische Mischungsumänderungen aller Art, die laut aller Erfahrung zu der Organisation der Gelenke in so vieler Beziehung stehen, deren Form und Mischung verändern, abnorme Secretionen und Überwucherungen veranlassen, in gehörige Betrachtung ziehen; andererseits aber die häufigere Gelegenheit zu äussern Gewaltthätigkeiten, die Sorglosigkeit der Ältern und Wärterinnen beym Tragen, Gehen und Laufen der Kinder, das öftere Fallen bey den jugendlichen Spielen, die zweckwidrige Bekleidung, die erzwungenen Stellungen, die körperliche und geistige Anstrengung beym Unterrichte u. dgl. m., als eben so viele Momente ansehen, wodurch die Hervorrufung des Übels in diesen Jahren begründet wird.

§. 30.

Indessen gibt es kein Alter, in welchem diese Krankheit nicht schon beobachtet worden wäre. Schon vor der Geburt können verschiedene Einflüsse auf das

zarte Geschöpf einwirken, wodurch die organische Ausbildung der Gelenke sich krankhaft verändert, und jene Abnormitäten herbeygeführt werden, die das Ursächliche dieser Krankheitsform begründen. Schon Hippocrates (a) war von der Wahrheit dieses Satzes überzeugt. Herr Albers (b) führt drey Fälle von einem angebornen Hüftübel der Art an. Auch Morgagni (c) hat diese Krankheit bey einem Kinde in den ersten Monathen des Lebens beobachtet. Camper (d) will sie am häufigsten bey Kindern von anderthalb Jahren gesehen haben. Ford (e) behauptet, dass sie bey jungen Personen von ihrer Kindheit an bis zum 14ten Jahre am gewöhnlichsten vorkommen, und Albers (f) beobachtete sie am meisten zwischen dem dritten und zwölften Jahre. Aber es fehlt auch nicht an Beyspielen, wo diese Krankheit im höhern Alter erschien. So sah sie Herr Ficker (g) bey einem Bauer von 38 Jahren, und Herr Albers (h) in ihrer schrecklichsten Gestalt bey einem Manne von 45 Jahren. Paletta (i) und Kraak (k) führen Fälle an, wo sie das Übel bey Männern von 50 Jahren beobachteten, und ich muss versichern, diese Krankheit überhaupt, und insbesondere in Bezug auf das Hüftgelenke, im Knaben- und Jünglingsalter weit häufiger, als in der frühesten Kindheit, oft genug aber auch im männlichen und Greisenalter beobachtet zu haben.

(a) De articulis Sect. VI. p. 819.
(b) Am angef. Orte, Seite 7.
(c) De sedibus et causis morborum Ebrod. in Helv. T. III. Epist. LVI. 14.
(d) Am angef. Orte, 1. B. II. St. S. 3.
(e) Am angef. Orte, Seite 3.
(f) Am angef. Orte, Seite 9.
(g) Am angef. Orte, Seite 92.
(h) Am angef. Orte, Seite 9.
(i) Adversaria Chirurgica prima. 4to pag. 28 et 31.
(k) Richter's chirurgische Bibliothek. Göttingen 1805. 8. Bd. 3. St. Seite 489.

§. 31.

Ob das männliche oder das weibliche Geschlecht diesem Übel mehr unterworfen sey, hierin sind die Schriftsteller nicht ganz einig. Van der Haar (a) sieht die Zartheit des weiblichen Baues, die jenem des Kindesalters am nächsten kommt, als die Ursache an, dass man unter den Weibern mehr Hinkende, als unter den Männern findet. Dyl (b) glaubt, dass die Milchversetzungen hier in Anschlag gebracht werden müssen, welche, sobald sie sich auf das Hüftgelenke werfen, Hinken hervorbringen; und Morgagni (c) erklärt die häufigere Erscheinung dieser

Krankheit bey Weibern, aus der weiter nach vorn Statt findenden Einsenkung der Schenkelköpfe in das Becken, wodurch leichter Ausweichung der Schenkelköpfe aus den Gelenken veranlasst werden könne. Albers (d) und Ficker (e) beobachteten hiervon das Gegentheil, und ich muss meinen Erfahrungen zufolge, dem Ausspruche dieser beyden geachteten Gelehrten, dass das männliche Geschlecht häufiger als das weibliche an dieser Krankheit leide, vollkommen beystimmen, in so fern die Rede von derjenigen Krankheitsform ist, welche man Coxalgie nannte. Ausserdem aber trifft man die mancherley Formen secundärer Verrenkungen, als die des Ober- und Vorderarms, der Rücken-, Hals- und Lenden-Wirbel, insbesondere aber die des Kniegelenkes, häufiger bey Weibern als bey Männern an, welches sich zum Theil aus den mancherley weiblichen Arbeiten und Beschäftigungen, wodurch vorzüglich das Knie äussern Einwirkungen mehr ausgesetzt wird, theils aus dem weiteren Abstande der beyden grossen Trochanteren von einander, und der daher nach unten mehr convergirenden Richtung der abwärts stehenden Oberschenkel, wodurch der Schwerpunct des Körpers mehr auf die Kniegelenke verlegt wird, erklären lässt.

(a) Am angef. Orte, S. 15.
(b) De claudicatione 1798.
(c) Epistola 56 art. 19.
(d) Am angef. Orte, S. 10.
(e) Am angef. Orte, S. 35.

32.

Eben so scheint die Krankheit unter allen Ständen gleich häufig zu herrschen, und eben so wenig den arbeitsamen Landbewohner, als den üppigen Städter zu verschonen. Dyl (a) behauptet zwar, dass er nur selten einen hinkenden Bauer sah, und unter den Juden seines Vaterlandes wenig Hinkende antraf; aber auch in diesem Falle muss ich durch hinreichende Beobachtungen belehrt, mit Herrn Ficker (b) übereinstimmen, wenn er den Grund dieser Erscheinung dadurch zu erklären sucht, dass die meisten Kranken dieser Art, vorzüglich auf dem Lande, aus Mangel zweckmässiger Hülfe eher wohl unbeobachtet dahin sterben, als sie seltener von diesem Übel befallen werden sollten.

(a) Am angef. Orte, S. 36.
(b) Am angef. Orte, S. 36.

§. 33.

Eine besondere Disposition durch Alter, Geschlecht, Lebensweise, oder auch Klima gibt es also eigentlich nicht, wohl aber disponiren die Gelenke vermöge ihrer besondern Eigenthümlichkeiten bald mehr bald weniger zu dieser Krankheit. So sehen wir dieselbe am Hüft- und Kniegelenke weit häufiger, als an allen andern Gelenken vorkommen, wovon wir die Ursache zum Theil in dem anatomisch verschiedenen Baue, zum Theil in der Lage und den Verrichtungen dieser Gelenke finden, wodurch sie einer Seits eine vorherrschende Empfänglichkeit für nachtheilige Einwirkungen erlangen, anderer Seits denselben mehr als andere Gelenke ausgesetzt sind. Die zwischen beweglichen und unbeweglichen Knochen befindliche gefässreiche Fettmasse in der Pfanne des Hüftgelenkes, die Hervorragung des grossen Trochanters, die schiefe Einsenkung und die Stellung des Gelenkkopfes, dessen Central-Linie mit der Central-Linie des Schenkelbeins einen Winkel von ungefähr 120° bildet; die beynahe ganz frey liegende, nur durch einzelne isolirte fibröse Bündel unterstützte, und auch sehr saftreiche Synovial-Fettmasse beym Kniegelenke, die Gegenwart der sehr mobilen, und in die Articulation eingreifenden Kniescheibe und halbmondförmigen Zwischenknorpel; die häufigen um das ganze Kniegelenk sich verästelnden und sehr bloss gelegenen Gefässe, die ebenfalls jeder äussern Einwirkung blossgestellte Capsel-Membran und sehnigte Ausbreitung; die starken Muskel-Anheftungen in der Gegend dieses Gelenkes, wodurch dessen Bewegung höchst energisch geschieht; — ferner die Schwere und Länge der die untern Extremitäten bildenden, und die Gelenkumkleidungen zerrenden Knochen, die häufige Reibung und Bewegung, der diese Gelenke vorzugsweise ausgesetzt sind, und endlich die grosse Last des Körpers, welche fast beständig die Gelenkflächen an einander presst; — dies sind Dinge, welche diese Gelenke nachtheiligen Einwirkungen nicht nur mehr, als dies bey andern Gelenken der Fall ist, blossstellen; sondern auch für dieselben empfänglicher machen, und wodurch wir uns das häufigere Erscheinen des Übels an diesen Gelenken allenfalls erklären können.

§. 34.

Wenn wir nun noch einen Blick auf diejenigen Gelegenheitsursachen werfen, nach deren Einwirkung wir die Krankheit an den verschiedenen Gelenken des Körpers erfolgen sehen; so lehrt uns die Erfahrung, dass durch skrophulöse, gichti-

sche, rheumatische und syphilitische Dyscrasien, durch metastatische Ablagerungen und durch äusserlich angebrachte Gewaltthätigkeiten, vorzüglich jene Mischungsumänderungen in den Knochenenden herbeygeführt werden, welche der Entstehung dieser Krankheitsform als Ursächliches zum Grunde liegen.

§. 35.

Dass skrophulöse Individuen sehr häufig von dieser Krankheitsform befallen werden, haben schon Portal (a) und Kortum (b) bestimmt ausgesprochen, und es dürfte wenige praktische Ärzte geben, die diese Krankheit nicht häufig, sowohl bey skrophulösen Kindern, als auch bey jenen Erwachsenen, die früher an skrophulösen Beschwerden gelitten haben, und einen ausgezeichneten skrophulösen Habitus besitzen, beobachtet hätten. Gewöhnlich gehen dem Übel allerhand Formen eines skrophulösen Leidens voran; es wird bald dieses bald jenes Gelenke vorübergehend afficirt, bis es sich endlich in einem Gelenke fixirt, und die Krankheit mit allen ihren Folgen herbeyführt. Dies kann in allen Gelenken Statt finden, und es gibt kein Gelenke, wo die Krankheit, aus dieser Ursache entstanden, nicht schon beobachtet worden wäre; am häufigsten aber sieht man Verrenkungen des Kniegelenkes und der Hals- und Rückenwirbel hierauf erfolgen.

(a) Beobachtungen über die Natur und Behandlung der Rachitis, S. 200 und 205.
(b) De vitio scrophuloso, T. II. S. 336.

§. 36.

Die Gicht, welche im höhern Grade ihrer Ausbildung durch ein offenbares Leiden der Gelenke, und durch auffallende Mischungsumänderungen in denselben sich ausspricht, muss gleichfalls als eine solche Schädlichkeit betrachtet werden, die dieser Krankheitsform als Ursächliches nicht selten zum Grunde liegt. Oft wird ohne ein anderes hinzugekommenes ursächliches Moment, durch sie ganz allein die Krankheit herbeygeführt. Häufiger, als in den Nuss- und Pfannengelenken äussert sie ihre schädlichen Wirkungen in den Winkelgelenken; dessen ungeachtet verschont sie aber jene Gelenke nicht gänzlich, und Hr. Albers (a) sah bloss aus gichtischer Ursache Hüftübel entstehen. Ich habe dasselbe zwey Mahl bey sehr alten Subjecten beobachtet, und in drey Fällen eine Verrenkung des Schultergelenkes erfolgen sehen. Überdies hat auch die Erfahrung bewiesen, dass die Gicht

an mehreren Gelenken zugleich diese Krankheitsform zu veranlassen im Stande ist (b).

(a) Am angef. Orte, S. 18.
(b) Nees im Hufeland'schen Journal der pract. Heilk. XVI. B. 3. St. S. 173.

§. 37.

Als Folge rheumatischer Affection (a), besonders nach gehinderter Ausdünstung, durch das Schlafen und Ausruhen auf feuchter oder nasser Erde (b), nach schnellem Wechsel der Luft-Temperatur, nach Erkältung und zweckwidrigem Verhalten während des Gebrauchs des Quecksilbers (c), sah man diese Krankheit, und nahmentlich die der Hüfte, sich öfter entwickeln; Fälle, deren Richtigkeit ich auch aus meiner Erfahrung nachzuweisen im Stande bin. Es unterliegt übrigens keinem Zweifel, dass aus dieser Veranlassung auch die übrigen Formen des Übels herbeygeführt werden können. Häufig sieht man auch aus dieser Ursache ein solches Knieleiden entstehen, und zwey Mahl beobachtete ich eine Verrenkung und endlich cariöse Zerstörung der Halswirbel als Folge eines rheumatischen Übels.

(a) Van der Haar am angef. Orte, S. 30.
Plater. Observat. Lib. I. p. 155 — 157.
Fallopius. De luxatione Cap. 13. T. II. Op. p. 85.
(b) Ficker am angef. Orte, S. 78.
Du Verney l. c. T. 2. p. 16.
Sabatier mémoires de l'académie roy. de chirurg. Paris 1774. 8. T. XV. p. 343.
(c) Albers am angef. Orte, S. 19.

§. 38.

Die Lustseuche, ob sie gleich im höhern Grade ihrer Ausbildung mehr die Körper der langen und breiten Knochen, als die Enden und Gelenke derselben zu ergreifen pflegt, hat doch nicht selten zur Entstehung dieser Krankheitsform viel beygetragen. Offenbar war sie in mehrern Fällen, die mir während meiner praktischen Laufbahn vorkamen, die Ursache einer vorhandenen Verrenkung des Hüftgelenkes, und noch öfter sah ich diese Krankheitsform am Knie- und Elbogengelenke, als Folge eines syphilitischen Leidens herbeygeführt.

§. 39.

Dass durch gestörte miasmatische Mischungsumänderungen der Haut, nach Pocken (a), Masern (b), Scharlach, nach schlecht behandelter Krätze, nach zu-

rückgetriebenen Flechten, und sonstigen Hautausschlägen (c), nach unvorsichtig geheilten alten Geschwüren, andere Organe, und somit auch die Gelenke in eine krankhafte Stimmung und Mischungsumänderung versetzt werden können; ja dass selbst metastatische Ablagerungen dieser und anderer Krankheitsstoffe nach hitzigen, contagiösen Krankheiten (d), nach dem Kindbetterinnenfieber, nach zurückgehaltenem Kindbett- und Menstrual-Flusse (e), nach Milchversetzungen (f) und dgl. in die Gelenke Statt finden, und hiemit diese Krankheit veranlassen können, haben hinreichende Erfahrungen älterer und neuerer Zeit vollkommen bestätiget. Gewöhnlich ist der Verlauf der Krankheit in diesen Fällen, wie dies schon der alte Van der Haar (g) sehr richtig bemerkte, sehr schnell, indem hier nicht bloss die Markhaut der Gelenkköpfe, sondern mit ihr sämmtliche harte und weiche Gelenktheile gleichzeitig erkranken, und wenn daher nicht gleich die zweckmässigste Behandlung eingeleitet wird, ist der Kranke in der grössten Gefahr, durch eine bald hinzukommende Eiterung eine gänzliche Zerstörung des Gelenks zu erleiden.

(a) Schneider, chirurgische Geschichten. Chemnitz 1763. 2. B. S. 77.
Van der Haar am angef. Orte, S. 196.
Paletta l. c. pag. 31.

(b) Albers am angef. Orte, Seite 20.
Platner Institut. chirurg. §. 1194.
Ford am angef. Orte, S. 161.
Seeger. Siehe Beurlin diss. de curatione et fractura femoris. Altdorf 1718. §. XLII.

(c) Ebendaselbst §. XLII.
Platner am angef. Orte, §. 1194.
Van der Haar am angef. Orte, S. 22.
Thom, Erfahrungen und Bemerkungen aus der Arzney-, Wundarzney- und Entbindungs-Wissenschaft. Frankf. a. M. 1799. S. 105.

(d) Ficker am angef. Orte, S. 81.
Ephem. natur. curios. Cent. V. Obs. XX. p. 218.
Hildani Cent. VI Obs. XCI.

(e) Mariceau, Traité des maladies des femmes grosses. Edit. Camper p. 381. Observat. sur la grossesse. Obs. 409. p. 239.
De la Motte, Traité des accouch. Obs. 405. 406. 409. 432.

(f) Puzos Mém. sur les dépots laiteux, p. 350.
Van der Haar am angef. Orte, S. 17.

(g) Am angef. Orte.

§. 40.

Häufig wird das Übel auch durch mechanische Einwirkung hervorgebracht, oder wie Heister (a), de Haen (b), Ford (c) und Andere gewiss nicht ohne Grund annehmen, die Entwickelung desselben, bey gleichzeitiger Einwirkung eines Krankheitsstoffes, hierdurch vielmehr begünstiget, als wirklich erzeugt. Dies scheint

auch bey dem vom Hrn. Hofrath Schreger (d) beschriebenen Schultergelenk-Übel der Fall gewesen zu seyn. Es ist indessen nicht zu läugnen, dass auch durch äussere Gewaltthätigkeit ganz allein jene krankhaften Zustände der Gelenktheile herbeygeführt werden können, die dem Übel als Ursächliches zum Grunde liegen; besonders wenn hierbey der Knochen der auf ihn andringenden mechanischen Gewalt mit gleicher Stärke reagirt, und nur durch eine schnelle und immer wiederkehrende Wechselfolge von Action und Reaction, die Gewalt schwingend wird, und in Form der Tremulation das ganze Knochengebilde frey durchläuft (commotio), wo dann alle die Knochentheile, bey welchen die Schwingungen einen noch weitern Fortgang fanden, unversehrt bleiben, am Gelenkende des Knochens aber eine plötzliche Hemmung der Schwingung, und mit dieser das Phänomen des sogenannten Gegenschlages (contrecoup) erfolgt, wodurch dann eine Verletzung nicht sowohl dieses starren Knochentheils, als vielmehr des in ihm enthaltenen zarten Markhäutchens erfolgt, das nun durch Entzündung und Exulceration die Arthrocace begründet. So führen Petit (e), Sabatier (f), Desault (g), Barbetta (h), Boettcher (i), Jaeger (k), Justamond (l), Reyland (m) und viele Andere (n) Fälle genug an, wo eine Quetschung und Erschütterung des Schenkelgelenks bey einem Falle oder Stosse auf den grossen Umdreher oder das Knie, Entzündung, Anschwellung und Hervortretung des Schenkelkopfs aus der Pfanne des Hüftgelenkes veranlasste. Noch häufiger sieht man aber eine Anschwellung und Verrenkung des Elbogen- und Faustgelenkes nach einer Dehnung und Zerrung der Gelenkbänder (o), oder am Knie- und Fussgelenke als Folge eines Fehltritts, einer Quetschung oder sonstigen äussern Gewalt entstehen (p), wo dann auch ohne Erschütterung, bloss die Entzündung der Gelenkbänder, und der mit ihnen organisch verbundenen äussern Knochenhaut sich consensuell auf die innere Knochenhaut, d. h. auf die Markhaut fortpflanzt, und selbige bey der (durch Beschränktheit des Raumes laxen Textur u. s. w.) Statt habenden Geneigtheit zur Entartung, in Verderbniss setzt, dagegen die äussere Entzündung wieder verschwindet. Eben so kann ein Stoss und eine jähe Beugung des Rückgrathes die Veranlassung zu einer nachherigen Ausweichung der Gelenkflächen der Rückenwirbel seyn, und eine schnelle Drehung des Kopfes, besonders während des Tragens grosser Lasten auf demselben, eine secundäre Verrenkung des Atlas vom Epistrophaeo bewirken, wie dies bereits Schallgruber (q) in Steyermark erfahren, und ich in Öster-

reich, wo das Tragen schwerer Lasten auf dem Kopfe beym gemeinen Manne landesüblich ist, beobachtet habe.

(a) Instit. chirurg. Amstel. 1750. T. I. S. 253.
(b) Ratio medendi P. IV. C. IV. p. 141.
(c) Am angef. Orte, S. 6.
(d) Horns Archiv für medizin. Erfahrung, am angef. Orte, S. 298.
(e) Mémoires de l'acad. des sciences. 1722. S. 159.
(f) Mémoires de l'acad. de chirurg. T. V. S. 791.
(g) Chirurgischer Nachlass, übersetzt von Wardenburg, I. B. 2. Th. S. 162.
(h) Apologia di due cure.
(i) Abhandlung von den Krankheiten der Knochen, Knorpel und Sehnen. Königsberg 1702. 3. T. S. 204.
(k) Funfzig chirurgisch-praktische Cautelen für angehende Wundärzte. Frankf. a. M. 1788. S. 147 — 196.
(l) Chirurgische Werke übersetzt vom Michaelis. Leipzig 1791. 8. S. 328.
(m) Mediz. prakt. Abhandl. von verborgenen und langwierigen Entzündungen. Wien 1790. S. 211.
(n) Paletta am angef. Orte, S. 31.
Platner am angef. Orte, S. 1194.
Du Verney am angef. Orte, T. II. S. 245.
Chirurg. Vorfälle. Gött. 1777. 2. Bd. S. 248.
Van der Haar am angef. Orte, S. 203.
(o) Ford am angef. Orte, S. 173. 174.
(p) Andreae Bonn descriptio thesauri ossium morbosorum Hoviani. Amst. 1783. p. 28.
(q) Wiener Litteratur-Zeitung 1814. — März. Intelligenz-Blatt Nro. 11. Seite 81.

§. 41.

Wenn nun durch die eine oder andere einwirkende Schädlichkeit, oder, was am häufigsten der Fall ist, durch das gleichzeitige Zusammenwirken mehrerer sowohl innerer als äusserer Potenzen die Gelenkköpfe der Knochen in der genannten Art, von einer nach aussen hin sich vergrössernden Caries centralis (Arthrocace) ergriffen werden; so muss hiedurch nothwendig auch die Verrichtung des Gelenkes mehr oder minder, so wie die normale Verbindung beyder Knochen, und ihr gegenseitiges räumliches Verhältniss gestört werden, und endlich eine Abweichung beyder Knochen von einander, oder eine wirkliche Ausrenkung erfolgen.

2. Diagnose der Krankheit.

§. 42.

Ist die aufgestellte Meinung über das eigentliche Wesen der Krankheit die richtige, so dürfen weder die Erscheinungen, durch welche wir auf die Anwesenheit dieser Krankheitsform geführt werden, noch der Befund der Leichen-Sectionen, jener Behauptung widersprechen. Ich will es daher versuchen, nicht bloss die

äussern Erscheinungen dieser Krankheit, wie sie nach Massgabe der Localität und des Grades des Übels in mannigfachen Modificationen dem Beobachter sich darstellen, zu schildern; sondern dieser Schilderung auch noch eine Beschreibung jener innern organischen Veränderungen beyzufügen, wie ich sie zum Theil selbst bey Leichen-Sectionen, in den verschiedenen Perioden des Übels verstorbener Menschen entdeckte, zum Theil von verschiedenen glaubwürdigen Schriftstellern aufgezeichnet fand.

§. 43.

In dem ganzen Verlaufe der Krankheit lassen sich nach meiner Erfahrung vier, für die Praktik höchst wichtige Perioden deutlich unterscheiden, die immer und unter denselben Erscheinungen sich aussprechen, mag auch die Ursache und der Sitz des Übels noch so verschieden seyn.

Die erste Periode charakterisirt sich durch eine bloss schmerzhafte Affection, manches Mahl auch nur durch ein blosses Gefühl von Schwäche ohne irgend eine bemerkbare Formverletzung des leidenden Gelenkes, und in diesem Zeitraume ist das Übel noch rein dynamisch, nur in einer Entzündung der gefässreichen Markhaut des Gelenkkopfes begründet. (Stadium prodromorum, dolorificum, inflammatorium.)

In der zweyten Periode wird, mit der sich jetzt entwickelnden centralen Caries des Gelenkkopfes, das Übel organisch, und macht sich nun schon für die mechanische Seite, als angehende Formverletzung durch Auftreibung und beginnende Ausweichung des Gelenkkopfes, und davon abhängende Verlängerung der erkrankten Articulation, bemerkbar. (Stadium subluxationis, prolongationis articuli.)

Während der sich immer mehr entwickelnden Caries tritt mit der gänzlichen Ausweichung des schon ganz entarteten Gelenkkopfes die Krankheit oft plötzlich in ihre dritte Periode (Stadium luxationis, exarticulationis), innerhalb welcher das mechanische Verhältniss des Leidens ganz vollkommen ausgeprägt erscheint, und der dem Muskelspiele hingegebene Gelenkkopf, und mit ihm das leidende Glied, nach mannigfachen Richtungen verzogen wird.

In der grössten Höhe ihrer Ausbildung fängt endlich die Caries an, auch die Weichgebilde des Gelenkes in das Verderben mit hineinzureissen, sie ganz zu entarten, und zuletzt mit bösartiger, profuser Eiterung nach aussen hin zu durchbre-

chen, von welchem Momente an die vierte Periode der Krankheit (Stadium ulcerosum) beginnt, unter Begleitung von Colliquationen und Zehrfieber meist schnell verläuft, und gewöhnlich mit dem Tode endigt.

Innerhalb dieser angegebenen Grundform äussert sich nun die Krankheit, nach Verschiedenheit ihrer Localität, auf eine mannigfache, jetzt näher zu betrachtende Weise.

§. 44.

Hat das Übel seinen Sitz im Hüftgelenke (Coxarthrocace), so kündigt es sich in der ersten Periode gewöhnlich durch einen eigenen Schmerz in der Gegend des Gelenkes, durch ungewöhnliche, vorzüglich des Morgens nach dem Aufstehen aus dem Bette wahrnehmbare Steifigkeit desselben, und durch das Gefühl von Entkräftung und schneller Ermüdung des Schenkels nach unbedeutender Bewegung an. Der Kranke, wenn er anders seine Gefühle mitzutheilen im Stande ist, klagt in der Regel über flüchtige Stiche, die ihm gleich elektrischen Schlägen mitten durch das Gelenk fahren, sich am vordern obern Theile des Schenkelknochens am heftigsten äussern, manches Mahl auch schon in dieser Periode der Krankheit bis an das Knie herab sich erstrecken, des Abends unter kleinen Fieberbewegungen gewöhnlich häufiger und anhaltender sich einfinden, und die Nacht hindurch immer stärker und peinigender werden. Untersucht man das kranke Gelenk, so findet man durchaus nichts Abnormes, doch bringt eine etwas unsanfte Betastung des obern und vordern Theils des Schenkelknochens, oder manchmahl auch ein angebrachter starker Druck mit der Hand in der Vertiefung hinter dem grossen Umdreher, oft jenes peinigende Schmerzgefühl hervor, welches dem Kranken nicht selten des Nachts die nöthige Ruhe raubt, oder ihn aus dem Schlafe plötzlich aufschreckt.

§. 45.

Nicht lange jedoch pflegt dieser Zustand zu dauern. Oft ist er schon nach wenigen Tagen vorüber, und kehrt nicht mehr zurück. Der Arzt und Kranke werden hiedurch veranlasst, das Übel für Rheumatismus, oder einen gichtischen Anfall zu halten, und die zurückbleibende Schwäche und Steifigkeit des Gliedes, die ohnehin bey fortgesetzter Bewegung den Tag hindurch weniger bemerklich werden, für Überbleibsel jenes Übels zu erklären, die sich gewöhnlich von selbst verlieren, und keine weitere ärztliche Hülfe bedürfen. Allein dies ist leider nicht der Fall. Das Ge-

fühl von Schwäche und Ermüdung des Schenkels, welches den Kranken nöthigt, während des Gehens öfters auszuruhen, geht endlich in einen gewissen Grad von Lähmung über. Der Gang des Kranken wird immer unsicherer, er geräth oft in Gefahr zu stolpern, und muss den kranken Schenkel etwas nachschleppen. Endlich fängt er an, wirklich zu hinken, und das Übel geht nach längerer oder kürzerer Zeit in die zweyte Periode über.

§. 46.

Nicht selten kehren jedoch die Schmerzen, welche das Übel bey seinem Ursprunge zu begleiten pflegen, nach verschiedenen Zwischenräumen, unter mehr oder minder heftigen Exacerbationen, wieder zurück, und fordern den Kranken dringend auf, die Hülfe des Arztes anzusprechen. Dieser wird nun durch die periodische Erscheinung des Übels, die nicht selten mit der Witterungsveränderung gleichen Schritt hält, und durch die nächtlich eintretenden Verschlimmerungen verleitet, dies Übel aus rein gichtischer oder syphilitischer Quelle, woraus es wirklich oft entspringt, herzuleiten, ohne jedoch mit der besondern Natur und dem Sitze desselben näher vertraut zu werden, wenn er nicht gleichzeitig alle Momente der vorhandenen Erscheinung und des ganzen Krankheitsverlaufes, einer genauen Prüfung und Vergleichung unterwirft, um hieraus die eigentliche Form der Krankheit zu erkennen, und in den Stand gesetzt zu werden, den weitern Folgen derselben vorzubeugen.

§. 47.

Wenn wir nun bekennen müssen, dass die Erkenntniss dieses Übels im Anfange seiner ersten Periode selbst bey Erwachsenen, die ihre Gefühle dem Arzte kund thun können, oft mit vielen Schwierigkeiten verbunden ist; um wie viel schwieriger muss dies also nicht bey Kindern seyn, bey denen überhaupt alle Formen des Übelseyns schwerer zu erkennen und auszumitteln sind. Auch sind die Zeichen dieses Übels viel zu ungewiss, der Schmerz ist oft viel zu schnell vorübergehend, und die Veranlassung zur übeln Laune, zum Unmuthe, zu Kränklichkeiten aller Art, ist bey Kindern viel zu häufig, als dass die wahre Quelle des Leidens dem geübtesten Arzte, und der sorgsamsten Mutter und Pflegerinn nicht häufig verborgen bleiben sollte. Selbst der allmählich sich einfindende hinkende Gang des Kindes, wird lei-

der nur zu oft für eine üble Gewohnheit, für partielle Schwäche und Lähmung, für eine Folge des Wachsthums, und für alles andere, nur nicht für das gehalten, was er wirklich ist, für das erste charakteristische Symptom der Coxarthrocace.

§. 48.

In diesem Zustande, in welchem der Kranke, ausser dem hinkenden, oft auch nur schleppenden Gange, sich übrigens ganz wohl befinden kann, pflegt das Übel nicht selten mehrere Monathe und darüber anzudauern; ja, ich habe Fälle beobachtet, wo erst nach Verlaufe mehrerer Jahre das Übel weitere Fortschritte machte, und in die zweyte Periode überging. Wenn indessen entweder der öfter wiederkehrende Schmerz, oder das fortwährende Hinken an und für sich allein, die Ältern oder den Kranken selbst daran erinnern, bey einem Arzte schon in dieser Periode der Krankheit Hülfe zu suchen, und derselbe mit dem Gange und der Natur des Übels hinreichend vertraut ist; so kann er jetzt schon den im Hinterhalt lauernden Feind entdecken, und den fernern Fortschritten des Übels Einhalt thun, sobald er nähmlich den Patienten einer genauen Untersuchung unterwirft, sich von der Abwesenheit aller ursächlichen Momente, die ausserdem zu einem hinkenden oder auch nur schleppenden Gange Veranlassung geben könnten, die Überzeugung verschafft, und dann die wahre Quelle des Übels, von der vorhandenen Entzündung der Markhaut des Schenkelbeinkopfs, und der sich ausbildenden Arthrocace herleitet. Es ist übrigens ein von berühmten Schriftstellern und Ärzten fälschlich aufgestellter, und zu vielen Missgriffen verleitender Grundsatz, schon in dieser Periode der Krankheit ein Missverhältniss des Längenmasses des kranken Schenkels zum gesunden entdecken zu wollen, da dieser Krankheits-Periode, in welcher, wie bereits gesagt, der Kranke lange Zeit, oft ein Jahr und darüber zubringen kann, durchaus nichts organisch Abnormes, sondern lediglich ein dynamisches Leiden, eigenthümlich ist. Alles, was ausser dem schleppenden Gange der genaue Beobachter noch Abnormes entdecken kann, und nicht selten zur hinreichenden Überzeugung, dass er es mit einer beginnenden Coxarthrocace zu thun hat, entdecken wird, ist, dass der Kranke den Fuss des gleichsam gelähmten Schenkels etwas mehr ein- oder auswärts, als den des gesunden Schenkels setzt.

§. 49.

Bleibt die Krankheit, wie es gewöhnlich der Fall ist, in diesem Zeitraume sich selbst überlassen, oder werden nicht die gehörigen Mittel dagegen angewendet; so geht sie in die zweyte Periode über, die schon durch bemerkbare Veränderungen in der organischen Form bezeichnet ist. Der kranke Schenkel wird nähmlich länger als der gesunde, der grosse Umdreher ist mehr aus- und abwärts gestellt als im normalen Zustande, die Hinterbacke der kranken Seite wird flächer, die Falte derselben steht bedeutend tiefer, und das ganze kranke Glied, vorzüglich aber den Oberschenkel, findet man magerer und schlaffer.

§. 50.

Von diesen Veränderungen kann sich der Arzt leicht durch das Gesicht und Gefühl überzeugen, wenn er den Kranken einer genauen Untersuchung unterwirft, und ihn von allen Seiten her, und in allen Stellungen aufmerksam betrachtet und betastet. Über die wirkliche Verlängerung des kranken Schenkels, dem eigentlichen charakteristischen Kennzeichen dieser Krankheits-Periode, wird er nicht mehr in Zweifel bleiben, wenn er den Kranken auf einen Tisch legen, gerade ausstrecken lässt, und dann den grossen Trochanter, die Kniescheibe, und den innern Knöchel der Schienbeinröhre, tiefer als an dem gesunden Gliede stehen sieht; oder wenn er, bey aufrechter Stellung des Kranken, nach angezogenen beyden Schenkeln, und gleichmässig neben einander flach auf den Tisch gestellten Fusssohlen, das Knie des kranken Schenkels um ein bis zwey Zoll, oft wohl auch um eine ganze Handbreit vor dem Knie des gesunden Schenkels flectirt hervorragend findet.

§. 51.

Der geübte Kenner wird in dieser Periode der Krankheit das Übel aus dem immer mehr zunehmenden hinkenden Gange und aus der ganzen charakteristischen Stellung des Körpers, auf den ersten Blick erkennen. Ich habe diese Stellung bildlich darzustellen versucht (a), und man sieht, dass bey Fig. I. das Gewicht des Körpers nicht gleichmässig auf beyden Schenkeln ruht, dass der gesunde Schenkel ausgestreckt, der kranke, verlängerte Schenkel hingegen im Knie (welches tiefer als jenes der gesunden Seite steht) etwas gebogen, und der Fuss desselben stark

nach auswärts, was häufiger als die Stellung nach einwärts beobachtet wird, gesetzt ist.

(a) Siehe das Titelkupfer.

§. 52.

Es gibt jedoch auch Fälle, wo die dieses Stadium hauptsächlich bezeichnende Verlängerung des kranken Schenkels, zum Theil oder gänzlich fehlt; ein Umstand, der bey einer oberflächlichen Untersuchung des Kranken, in Bezug auf die Diagnose des Übels, und die Erkenntniss der Periode, in der sich dasselbe bereits befindet, von der höchsten Wichtigkeit ist. Der Grund dieser Erscheinung beruht darauf, dass die im Gelenkkopfe sich entwickelnde Arthrocace gleich anfänglich mit einer Caries der Beckenknochen complicirt einhertritt, und nun in demselben Grade, oder noch stärker, als der Schenkelkopf, aus der Pfanne gleitet, die aufgelockerten Beckenknochen durch die auf sie einwirkende Last des Körpers gleichzeitig nach oben, gegen die Rippen hin verschoben werden, und sonach die Pfanne, und mit ihr auch der Schenkelkopf höher als an der gesunden Seite zu stehen kömmt, wodurch nun des Phänomen der Verlängerung des kranken Schenkels, wenn man beyde Schenkel mit einander vergleicht, nothwendig verschwinden muss. Von dieser Anomalie, die übrigens selten vorkömmt, kann man sich jedoch durch eine genaue Vergleichung mit dem gesunden Gelenktheile der andern Seite überzeugen. Das Darmbein der kranken Seite ist höher gestellt, oft schmerzhaft aufgetrieben, der ganze Oberleib nach dieser Seite hin mehr überhängend, und die Entfernung des Trochanters vom obern Darmbeinende viel bedeutender, als am gesunden Gelenke.

§. 53.

Was die übrigen Zufälle, welche diese Krankheits-Periode zu begleiten pflegen, anbelangt, so sind dieselben anfänglich wenig von denen verschieden, die wir in der ersten Periode wahrnehmen. Der Schmerz in der Hüfte ist nicht selten geringer, als er im Anfange der Krankheit war, die Bewegung des Schenkels ist nach allen Seiten noch so ziemlich frey, oder doch nur mit wenigen Schmerzen verbunden, und nur die Einwärtsdrehung, falls der Fuss nach auswärts gekehrt ist, pflegt unter heftigen Schmerzen vollzogen zu werden, welches, wie Paletta (a) schon beobachtete, von der gespannten Sehne des dreyköpfigen Muskels herrührt.

(a) Adversaria chirurgica prima, 4. pag. 31.

§. 54.

Nicht lange aber dauert dieser zum Theil noch erträgliche Zustand. Während des Fortschreitens des Übels erreicht die Verlängerung des Schenkels, und mit ihr die Spannung der Muskeln und Nerven, einen so bedeutenden Grad, dass hierdurch ein neues Symptom, ein äusserst heftiger Knieschmerz (Gonalgie) herbeygeführt wird, der dem Kranken jede Bewegung des Schenkels, vorzüglich die Ausstreckung des Kniees erschwert, zum Theil ganz unmöglich macht, und hauptsächlich, wie schon White (a) richtig bemerkte, des Nachts ihm Ruhe und Schlaf raubt. Beym Eintritte dieses in seiner Art ganz eigenen Schmerzes, der gegen das Ende dieser Periode so anhaltend und heftig wird, dass der Kranke auch nicht die leiseste Berührung des Kniees, ohne laut aufzuschreyen, ertragen kann, pflegt gewöhnlich jener Schmerz im Hüftgelenke selbst, wenn ja einer vorhanden war, wie weggezaubert zu seyn. Man kann daher in dieser Periode die Hüfte oft ziemlich unsanft untersuchen und drücken, ohne daselbst Schmerz zu erregen, wahrscheinlich weil die stark angespannten Muskeln den Druck nicht zur Tiefe des Gelenkes gelangen lassen. Dieser Umstand hat daher nicht selten Gelegenheit gegeben, den Sitz dieses Übels im Knie zu suchen, und dieses für den primär leidenden Theil zu halten, und als solchen zu behandeln. Zu diesem Irrthum werden Unerfahrene, und mit unter wohl auch sehr geachtete Praktiker um so eher verleitet, als das Knie nicht immer, wie Ford (b), Ficker (c) und andere fälschlich behaupten, in seinem vollkommen normalen Zustande sich befindet; sondern auch manches Mahl geschwollen, und in Bezug auf seine Normalität wesentlich verändert angetroffen wird, wie ich dies öfters beobachtet habe (d), und es auch Herr Albers (e) richtig bemerkte. Es ist inzwischen nicht zu läugnen, dass diese Fälle, wo das Knie entweder durch das anhaltende symptomatische Leiden auch in seiner Structur und Form eine Veränderung erleidet, oder wo das Hüftgelenkübel auch gleichzeitig dieses Gelenk primitiv ergriffen hat, sehr selten vorkommen, und dass sie nur unter die Ausnahmen von der Regel, vermöge welcher das Knie auch bey dem heftigsten Schmerze keine Veränderung seiner gesunden Form und Farbe zeigt, zu zählen sind.

(a) Über Skropheln und Kröpfe. Aus dem Engl. übersetzt. Offenbach am Mayn 1788, Seite 42.
(b) Am angef. Orte, Seite 13.
(c) Am angef. Orte, Seite 17 und 37.
(d) Siehe die 10te und 15te Beobachtung.
(e) Am angef. Orte, Seite 26.

§. 55.

So wie jeder länger andauernde Schmerz die benachbarten Partien, und endlich auch das Gemeingefühl angreift; so sehen wir auch, dass im fernern Verlaufe dieser Krankheits-Periode sich jene Zufälle einfinden, die über das Ergriffenseyn des ganzen Systems keinen Zweifel übrig lassen. Die Leistendrüsen fangen an schmerzhaft zu werden und anzuschwellen, die Abmagerung des Schenkels und das Hinken wird immer auffallender; der Kranke kann sich ohne Hülfe einer Krücke nur sehr mühsam, und ohne Schmerzen zu erregen, fast gar nicht fort bewegen; die nach öfter eintretender scheinbarer Besserung mit doppelter Heftigkeit stets wiederkehrenden schmerzhaften Zufälle, die schlaflosen Nächte, die durch den Mangel an körperlicher Bewegung, und durch den öfter wiederkehrenden Schmerz verminderte Esslust und Verdauung, endlich selbst die am Ende dieser Periode schon beginnende organische Zerstörung, und die eingetretene Ergiessung des Eiters ins Gelenke, erzeugen unter Begleitung aller Zufälle eines hektischen Fiebers, eine allgemeine Schwäche und Abmagerung des Körpers.

§. 56.

Wie lange dieser Zustand dauern kann, ohne in die dritte Periode des Übels überzugehen, lässt sich nicht bestimmen; denn dies hängt von der Heftigkeit der Zufälle, von ihrer Dauer, von dem durch das Subject selbst, oder durch äussere Einwirkungen beschleunigten oder zurückgehaltenen Gange der Krankheit, und von hundert andern Dingen ab, die sich im Allgemeinen im voraus nicht berechnen lassen. Ich habe indessen viele Kranke mehrere Monathe sehr bedeutend leiden sehen, ohne dass das Übel seine dritte Periode erreichte; doch ist es eine für Ärzte und Kranke sehr zu beherzigende Wahrheit, dass in diesem Zustande, vorzüglich bey bedeutend verlängertem Schenkel, das Übel jeden Augenblick in die dritte Periode übergehen, und hiemit jede Hoffnung, den Kranken von seinem hinkenden Gange zu befreyen, und ihn vollkommen herzustellen, auf immer vernichten kann.

§. 57.

Wird daher die nöthige Hülfe auch in diesem Zeitraume verabsäumt, so verkürzt sich das verlängerte kranke Glied entweder allmählich, oder was auch häufig der Fall zu seyn pflegt, plötzlich und dergestalt, dass man bey der Untersuchung

dasselbe nur 1 bis 2 und mehrere Zoll kürzer, als das gesunde findet. Diese Verkürzung des Schenkels, welche den Eintritt der dritten Krankheits-Periode bezeichnet, ist entweder die Folge einer wirklich Statt gefundenen Ausrenkung des Schenkelkopfs nach hinten und oben durch die überwiegende Wirkung der Hinter-Backenmuskeln, und dann findet man die ehedem schlaffe und flache Hinterbacke hoch angeschwollen, kugelrund und hart, oder es ist bereits, was jedoch der bey weitem seltnere Fall ist, eine cariöse Zerstörung eines beträchtlichen Theiles des Schenkelkopfs oder der Pfanne eingetreten, welche eine Verkürzung des Gliedes ohne Verrenkung desselben zulässt, und dann fehlen alle Zeichen einer Verrenkung oder einer Ausgleitung des Gelenkkopfes von dem Rande der Pfanne.

§. 58.

In höchst seltenen Fällen erleidet die eben erwähnte Regel eine Ausnahme, so, dass mit der vollkommenen Ausweichung des Oberschenkelkopfs nicht eine Verkürzung, sondern im Gegentheile eine noch grössere Verlängerung des Schenkels, als in der zweyten Periode zugegen war, plötzlich erfolgt, wenn nähmlich der eben austretende Schenkelkopf durch eine zufällige (vielleicht durch die Lage des Kranken gerade so bedingte) momentan vorwaltende Action des Kammmuskels, äussern verstopfenden Muskels, und des kurzen anziehenden Muskels nach vorn, innen und abwärts gegen das eyrunde Loch hingezogen wird, und nun die viel stärkere Action der jetzt gespannten drey Hinterbacken-Muskeln nicht mehr vermögend ist, ihn aus dieser einmahl genommenen Lage wieder heraus- und zu sich hin zu ziehen.

Diese Anomalie gibt sich dadurch zu erkennen, dass fast alle Zeichen der zweyten Periode (in Hinsicht auf das mechanische Verhältniss) bis zum Extreme gesteigert sind (z. B. der grosse Trochanter, so wie die Falte der hintern Backe sehr niedrig steht, die Hinterbacke selbst sehr platt und gespannt, der ganze Oberschenkel fast eine Handbreit länger, als der gesunde ist, und das Knie und die Zehen ganz nach aussen, und fast nach hinten gedreht sind); dabey aber doch noch der Unterschied Statt findet, dass der grosse Trochanter weniger, als in der zweyten Periode nach aussen hervorragt, die Weichengegend durch den unter ihr gelegenen und hier zu fühlenden Gelenkkopf dick, hart und kugelartig aufgetrieben erscheint, und der Oberschenkel, durch die in Spannung versetzten Hinterbacken-

Muskeln, fortwährend in starker Extension sich befindet, während der Unterschenkel (wie in der zweyten Periode) halb flectirt bleibt.

§. 59.

Manches Mahl findet man jedoch auch den leidenden Schenkel kürzer, als den gesunden, ohne dass bereits die Krankheit in die dritte Periode übergegangen ist. Dieser Umstand ist in Bezug auf die Diagnose und Prognose der Krankheit gleichfalls von der grössten Wichtigkeit. Wahrscheinlich wird in diesen Fällen, der aus seiner Höhle hervorgedrungene Gelenkkopf durch die fortwährende Attraction der Muskeln gegen den obern Rand der Pfanne angezogen, und auf diese Art der bereits verlängerte Schenkel in etwas verkürzt, ohne dennoch gänzlich nach hinten und oben auszugleiten. Nie ist daher die Verkürzung des Schenkels so bedeutend, und die freye Bewegung desselben nach allen Richtungen so gehindert, wie in der wirklich dritten Periode der Krankheit. Die Verkürzung selbst ist nicht fortwährend dieselbe; sie vermindert sich, ja sie verliert sich oft gänzlich bey verschiedenen Lagen und Richtungen des Schenkels, und am deutlichsten nimmt man sie gewöhnlich in der aufrechten Stellung des ganzen Körpers wahr, in der sich auch die Schmerzen bedeutend zu vermehren pflegen, weil in dieser Lage das ganze Gewicht des Körpers auf dem kranken Theile ruht, und der Kopf des Schenkelknochens mit Gewalt an den obern Rand der Pfanne gedrückt wird. Überdies ist der grosse Umdreher gewöhnlich etwas mehr nach vorwärts gestellt; die Hinterbacke der leidenden Seite ist wie immer im zweyten Stadio lockerer und etwas eingefallen, nicht dicker, härter, breiter und hervorgetrieben wie im dritten Stadio, und überhaupt fehlen alle Erscheinungen, welche gewöhnlich die Coxarthrocace in dieser Periode charakterisiren. Es kann daher einem geübten und praktischen Auge nicht schwer werden, auch in diesen seltenen Fällen das Stadium der Krankheit richtig zu erkennen, und diese vorübergehende Verkürzung des Schenkels, von der gänzlichen und unheilbaren Ausgleitung desselben eben so, wie von einer cariösen Zerstörung des Schenkelkopfes oder Halses, und der daher rührenden Verkürzung des leidenden Gliedes, gehörig zu unterscheiden (a).

(a) Siehe die 5te Beobachtung.

§. 60.

Mit dem Eintritte der dritten Periode beobachtet man (wenn die Ausweichung regelmässig nach hinten und oben erfolgte) nicht selten eine auffallende Remission aller peinlichen Zufälle. Der Kranke freut sich darüber, und schöpft neue Hoffnung zu einer baldigen Genesung, ohne zu wissen, dass er dem Grabe um einen bedeutenden Schritt näher gerückt ist, und auf eine vollständige Wiederherstellung zeitlebens Verzicht leisten muss. Doch nur zu bald wird er aus dieser angenehmen Täuschung durch den Wiedereintritt neuer schmerzhafter Zufälle, und durch die eigene Überzeugung seines auffallend verkürzten und verkrüppelten Gliedes gerissen. Er kann nun nicht mehr bey der aufrechten Stellung des Körpers die Fusssohle des abgemagerten kranken Fusses, der nun nach einwärts gekehrt ist, auf die Erde setzen; sondern berührt bloss mit den Zehen dieselbe; er ist gezwungen, den Körper theils vorwärts, theils auf die entgegengesetzte Seite zu neigen, um das Gewicht desselben vom kranken Schenkelgelenke möglichst zu entfernen, die angeschwollene Hinterbacke drängt sich immer mehr hervor, oder wird bedeutend breiter, der gewöhnlich auf der äussern Fläche des Hüftbeins ruhende Schenkelkopf bewirkt endlich auch an diesem Knochen eine bemerkbare Verschiebung, so dass die leidende Hüfte deutlich höher, als die der gesunden Seite zu stehen kömmt. Um die möglichste Erschlaffung der Muskeln zu erzielen, zieht der Kranke, der sich jetzt entweder gar nicht, oder doch nur durch Hülfe zweyer Krücken fortbewegen kann (a), den Oberschenkel beständig gegen den Unterleib hinan, und beugt den Unterschenkel im Knie, welche Stellung er selbst des Nachts im Schlafe durch Unterlagen, oder durch das Umfassen des Schenkels mit beyden Händen zu erhalten sucht, da jeder Versuch, den Ober- oder Unterschenkel zu strecken, mit unerträglichen Schmerzen verbunden zu seyn pflegt, wie dies Herr Hofrath Ficker (b) schon richtig bemerkte.

(a) Siehe Titelkupfer Fig. II.
(b) Am angef. Orte, S. 39.

§. 61.

Dass in diesem Zustande des Übels das Allgemeinbefinden des Kranken bedeutend herabgesetzt seyn müsse, dass die Zufälle des schon früher anwesenden, schleichenden Fiebers, die Abmagerung des Körpers, die Abwechselung von Schauer

und Hitze, die nächtlichen Schweisse, der trübe, nicht selten mit einem eiterähnlichen Bodensatze versehene Urin, kurz alle Zufälle einer herabgesetzten Lebensthätigkeit, und eines zerstörenden Eingriffes in den Organismus, sich in dieser Krankheitsperiode noch deutlicher zeigen, und im Kranken das Bild eines hinwelkenden Lebens, und einer sich selbst aufzehrenden Flamme entwerfen müssen, unterliegt wohl ohnehin keinem Zweifel.

§. 62.

Wird nun auch jetzt noch die nöthige Hülfe, die zur Lebenserhaltung und zur Beschränkung des weitern Umsichgreifens des Übels erforderlich ist, verabsäumt; so schwillt die aufgetriebene Hinterbacke immer mehr an, es erzeugt sich eine nicht selten über den ganzen Oberschenkel ausgebreitete, gespannte und glänzende Geschwulst, unter welcher man die Schwappung oder Wogung einer enthaltenen Flüssigkeit deutlich wahrnimmt. Noch immer ist der Schmerz vorzugsweise im Knie vorhanden, der durch jede, selbst die leiseste Bewegung des kranken Gliedes, auf das peinlichste vermehrt wird, und nur selten findet man Kranke, die selbst in diesem Zustande gleichzeitig über Schmerz in der Hüfte klagen, wie dies Heberden (a) und Albers (b) ganz richtig bemerkten, bis sich endlich an einzelnen Stellen blaurothe Flecke zeigen, an denen die Geschwulst früher oder später berstet, und nun die vierte Periode der Krankheit ihren Anfang nimmt.

(a) Commentarii de morborum historia et curatione. Recudi curavit Soemmerring. Francofurti ad Moen 1804. 8. pag. 84.
(b) Am angef. Orte, Seite 41.

§. 63.

Der häufige Ausfluss einer anfänglich lymphatischen, und später mehr eiterartigen Flüssigkeit, und die dadurch veranlasste Erschlaffung der auf den höchsten Grad gespannten Theile, bewirkt auf einige Tage eine Verminderung aller schmerzhaften Zufälle; allein nur zu oft und zu schnell verändert sich die gute Beschaffenheit des Eiters in Jauche, der häufige und tägliche Verlust der Säfte beschleunigt die Zufälle des bereits vorhandenen Zehrfiebers; es treten mit der höchsten Entkräftung colliquative Schweisse und Durchfalle ein, und der Tod macht endlich dem langwierigen Leiden ein Ende.

§. 64.

Manches Mahl überwindet jedoch die alles bezwingende Thätigkeit des Organismus auch diese auf das Leben so feindlich einwirkenden Angriffe, die abgestorbenen häutigen, muskulösen und knochigen Gebilde werden durch die Kräfte der Natur aufgesogen, zum Theil auch mit dem ausfliessenden Eiter in grössern oder geringern Parthien abgesondert, die Eiterung vermindert sich dann allmählich, eine Fistelöffnung schliesst sich nach der andern, die Zufälle des Zehrfiebers verlieren sich, der Schmerz im Kniegelenke kömmt immer seltener wieder zurück, es erzeugen sich im Gelenke neue organische Bildungen und Verbindungen der getrennten Theile, alle Verrichtungen nehmen allmählich ihren normalen Verlauf, und nur der hinkende Gang bleibt als Folge des verkürzten, verrenkten oder ankylotisirten Schenkels zeitlebens zurück.

§. 65.

Hat man nun Gelegenheit, die Beschaffenheit des Gelenkes in den verschiedenen Perioden des Übels anatomisch zu untersuchen, so findet man bey denen Individuen, welche in der ersten Periode der Krankheit durch ein hinzugekommenes wichtigeres Leiden starben, die Gelenkbänder und sonstigen Weichgebilde gewöhnlich noch in ihrem normalen Zustande, aber das obere Ende des Schenkelbeins, besonders in der Gegend des Halses und grossen Trochanters, etwas angeschwollen, aufgelockert, und in Bezug auf seine Form und Mischung schon wesentlich verändert. Weder an der drüsigfettigen Masse, noch in der knochigen Parthie der Gelenkpfanne, ist die mindeste Abnormität zu entdecken.

§. 66.

Hatte das Übel schon seine zweyte Periode erreicht, so findet man den bereits aus seiner normalen Lage gewichenen, mehr oder minder aufgelockerten und entarteten Schenkelbeinkopf entweder auf dem schon ausgedehnten Kapsel-Ligamente, oder auf dem obern, untern oder Seiten-Rande der Pfanne ruhen, welcher letztere alsdann nicht selten abgerieben oder verzogen ist (a). Eine beträchtliche Anhäufung des Gliedwassers, oder eine abnorme Verminderung desselben, bey gleichzeitig angeschwollenen entzündeten, oder abnorm verdickten Gelenkbändern, so wie eine Anschwellung und Entartung der Knorpel und der drüsenartigen Fett-

masse, wodurch die Gelenkhöhle beträchtlich verengt wird (b), ja selbst eine von innen nach aussen durchbrechende cariöse Zerstörung des Schenkelbeinkopfs, und die Ergiessung einer grössern oder geringernMenge eiterähnlicher Flüssigkeiten, werden gleichfalls nicht selten schon in dieser Periode der Krankheit angetroffen, wenn das Übel bereits länger andauerte, oder durch Begünstigung der einwirkenden Ursache einen ungewöhnlich schnellen Verlauf nahm.

(a) De Haen am angef. Orte, S. 138.
Desault am angef. Orte, S. 165.
Dylius, l. c. pag. 72.
(b) Ficker am angef. Orte, S. 38.

§. 67.

Die Leichen-Sectionen der in der dritten und vierten Periode des Übels verstorbenen Menschen zeigen gewöhnlich einen weit höhern Grad von Zerstörung im Gelenke, als man den äussern Zufällen nach hätte vermuthen sollen, und zwar so, dass man sich nicht selten wundern muss, wie die Integrität des Lebens unter solchen Verhältnissen noch so lange bestehen konnte. Die Kapselhaut, das runde Band, die Fettmasse, so wie manches Mahl auch die Knorpelflächen des Schenkelkopfs und der Pfanne, haben bereits durch die andauernde Eiterung nicht nur sehr beträchtliche Form- und Mischungsumänderungen erlitten; sondern erstere werden gewöhnlich schon gänzlich zerstört und aufgezehrt angetroffen (a). Schwammigte, dem Fleische ähnliche Auswüchse findet man nicht selten als Producte einer krankhaften Secretion an ihrer Stelle, während bereits in den knochigen Gebilden die schrecklichsten Verwüstungen vor sich gegangen sind. Die Gelenkpfanne, das angrenzende Darm-, Sitz- oder Scham-Stück des ungenannten Beines, haben an der cariösen Zerstörung bereits mehr oder weniger Theil genommen, und manches Mahl findet man die Pfanne selbst bis in die Beckenhöhle durchlöchert, wie dies Cheselden (b), Van der Haar (c), Ford (d), Paletta (e), Albers (f) und noch mehrere andere beobachtet haben, und aufbewahrte Knochen-Präparate es beweisen (g). Der Schenkelkopf hat gewöhnlich die Gelenkpfanne gänzlich verlassen, und ruht dann meistens auf dem Darmbeine, in seltenern Fällen am eyförmigen Loche, am Scham- oder Sitzbeine (h). Immer aber trifft man ihn, in Bezug auf seine Structur, beträchtlich verändert, aufgelockert, mit Auswüchsen besetzt, und nicht selten schon ganz entartet an. Oft ist er mehr oder weniger durch die Eiterung verzehrt, und in einigen Fällen von seinem Halse getrennt ge-

funden worden (i), oder er ist schon gänzlich so vernichtet gewesen, dass auch nicht mehr eine Spur von ihm zu entdecken war (k). Selbst die angrenzenden Knochengebilde, die innere Fläche des Darmbeins (Tab. I. Fig. 1. Tab. II. Fig. 1.) das heilige Bein, die Lendenwirbel, habe ich durch Caries ergriffen, mehr oder minder zerstört angetroffen, und dies ist gewöhnlich dann der Fall, wenn die Pfanne bereits durchbrochen ist, der Eiter in die Beckenhöhle, wie dies Kirkland (l) beobachtete, sich ergossen, oder auch durch Hohlgänge und Versenkungen zwischen den gleichfalls entarteten, und zum Theil vereiterten Muskelgebilden, einen Weg zu den benachbarten Knochen gebahnet hat.

(a) Monro am angef. Orte, §. 52.
(b) The anatomy of the human body. the VII. edit. London 1750.
Desselben Osteographia. Fol. Tab. 46. Fig. I und II.
(c) Am angef. Orte, S. 244.
(d) Am angef. Orte, Tab. VI.
(e) Am angef. Orte.
(f) Am angef. Orte, S. 33.
(g) Köhler, Beschreibung der physiologischen und pathologischen Präparate, welche in der Sammlung des Herrn Hofraths Loder zu Jena enthalten sind. Leipzig 1794. Nr. 306 und 308.
(h) Boyer am angef. Orte, S. 207.
Duverney am angef. Orte, Tom. II. p. 241.
Van der Haar am angef. Orte, S. 220.
Van Heekeren De osteogenesi praeternaturali c. tab. aen. Lug. Bat. 1797. 4to. Fig. 4. α.
Dylius am angef. Orte, Cap. III. §. 66. 67. 69. 70.
(i) Siehe die II. Kupfertafel Fig. 2, und die III. Kupfertafel Fig. 2.
(k) Bazille, in den Mémoires sur les sujets proposés pour le prix de l'académie de Chir. T. IV. P. II. Seite 589 et seq.
Paletta am angef. Orte, S. 32.
Sabatier am angef. Orte, S. 794.
Thoms Erfahrungen und Bemerkungen aus der Arzney-, Wundarzney- und Entbindungs-Wissenschaft. Frankf. a. M. 1799. S. 108.
Ford am angef. Orte, S. 98, 137 und 138.
Portal am angef. Orte, S. 191.
Albers am angef. Orte, S. 33.
(l) An inquiry into the present state of medical surgery. London 1786. Vol. II. pag. 532.

§. 68.

Die Leichen-Sectionen endlich derjenigen Personen, welche die dritte und vierte Periode des Übels überstanden haben, und erst später an einer andern Krankheit gestorben sind, zeigen uns die bewunderungswürdigsten Vorrichtungen, wodurch die immer rege Thätigkeit lebender Organismen einen beschädigten Theil einiger Massen wieder brauchbar zu machen strebt, und man muss in der That den Auf-

wand in stiller Demuth bewundern, welchen die Natur zum Wiederersatze des Verlorengegangenen, zur Vereinigung der getrennten Gebilde, und zur möglichst vollkommenen Herstellung von einem solchen Übel gebraucht. Zuweilen sind die Knorpelflächen der Pfanne und des Gelenkkopfs verloren gegangen, und die beyden in Berührung gekommenen wunden Knochenflächen mit einander verwachsen. Dies ist eigentlich der glücklichste Ausgang in diesem Zeitraume der Krankheit (a), denn gemeiniglich bleibt, ausser einer unbedeutenden Verkürzung der kranken Gliedmassen, kein weiterer Übelstand, und selbst noch einige Beweglichkeit des ankylosirten Gliedes zurück. Manches Mahl sind aber auch beyde Knochen so innig mit einander verschmolzen, dass man nicht einmahl den Übergang des einen in den andern wahrzunehmen im Stande ist (b). In wenigen glücklichen Fällen ist der Kopf des Schenkelbeins durch Caries ganz zerstört, und es verbindet sich der Hals desselben mit der Pfanne. Nicht selten sind die Fälle, wo die Natur den ausgerenkten, mehr oder weniger zerstörten Kopf durch Ankylose mit der hintern Fläche des Darmbeins, oder wohl gar durch einen stark wuchernden Callus mit dem Sitz- oder Schambeine vereinigt (c).

Zuweilen trifft man den von der knorpeligen Bekleidung entblössten Gelenkkopf mehr oder weniger, ja oft bis zur Öffnung der Markzellen abgerieben, oder ein auf mannigfaltige Art geformter Klumpen vertritt die Stelle des durch Beinfrass gänzlich verzehrten Gelenkkopfes, und dessen Halses. Die drüsenartige Fettmasse, die Gelenkkapsel und das runde Band sind mehrentheils ganz vernichtet, oder ihr unkenntlicher Überrest zeigt sich als ein harter Auswuchs, der die Gelenkpfanne ausfüllt, die in manchen Fällen mehr oder weniger verzogen ist, ja oft auch ganz wie weggeschwunden zu seyn scheint. An ihrer Statt bildet sich auf einer mehr oder weniger ausgeschweiften glatten Stelle auf der äussern Fläche des Hüftbeins, in seltnern Fällen am Sitz- oder Schambein eine neue Gelenkpfanne aus, die, wie ich öfters gesehen habe, durch neue im Umkreise wuchernde Knochenbildungen, eine beträchtliche Tiefe erlangt, und den abgeplatteten, von verdicktem Zellstoffe gleichsam wie von einem neuen Kapselbande umgebenen Gelenkkopf aufnimmt (d). Indessen sind auch die Fälle, wo bey einem beynahe gänzlich zerstörten oder ausgerenkten Schenkelkopfe die Gelenkpfanne noch ihre Integrität beybehalten, oder doch nur wenig von der krankhaften Metamorphose erlitten hat, eben nicht selten. Überdies dürfen wir die Veränderungen der Pfanne, und das gänzliche Verschwin-

den derselben, nicht als eine unmittelbare Folge der Krankheit ansehen; sondern dieses Phänomen vielmehr der aufgehobenen Bestimmung dieser Höhle, nähmlich den Schenkelkopf aufzunehmen, und der abgeänderten Einwirkung der benachbarten Theile auf diese Stelle des ungenannten Knochens, zuschreiben, wie dies bereits Bonn (e) und Dyl (f) sehr richtig bemerkt, und durch erläuternde Beyspiele erwiesen haben.

(a) Ford am angef. Orte, Tab. 4.
Walter anatom. Museum. Berlin 1796. 2. B. N. 466.
Ludwig de quarundam aegritudinum c. h. causis et sedibus. Tab. XI. Fig. 1. p. 24.

(b) Köhler am angef. Orte, N. 60. 61. Sandifort Museum anatomicum Academ. Lugduno-Batavor. Sect. IV. N. CCLIII. p. 199. Tab. LXXV. Fig. 1. 4. Tab. LXXVI. Fig. 1. 4.

(c) Van de Wynpersse, Dissertatio de anchylosi. Lugd. Bat. 1785. 4. p. 42. 43.

(d) Siehe die II. Kupfertafel Fig. 1. und vergleiche folgende Abbildungen und Schriften:
Bonn Thesaur. Nov. p. 19. XXXIX. — XLIII. p. 21. XLIV. — XLVII. p. 23. XLVIII. — LI. p. 24. LIV.
Sandifort Mus. anat. Vol. II. Sect. IV. N. CCXXXII. Tab. LXIV. — LXV. 1 — 8. LXVII. 1 — 6 LXVIII. 1 — 4.
Deventer Operat. chirurg. quibus manifestatur artis obstetriciae novum lumen. Lugd. Bat. 1725. p. 18.
Albin Annot. acad. V. Tab. 2.
Fabricii Hildani Opera. Francofurti 1646. pag. 882.
Soemmerring in Blumenbach's Bibliothek. III. B. S. 499 etc.
Moreau, in den Mémoires de l'acad. de Chirurg. T. II. P. 155. Tab. XI. XII.
Buffon Histoire naturelle génér. et partic. T. III. p. 223. 224.
Paraei Opera, lib. 17. Cap. 22.
Dass die Bildung einer neuen Gelenkhöhle auch den Alten nicht unbekannt war, beweiset eine merkwürdige Stelle Galens, in welcher er über folgende Worte des Hippocrates:
„Cum tamen in carne, in quam prolapsus est, articulus moram invenit, et caro lentorem contraxit: dolore vacans temporis processu evadit. Cum vero dolore vacat, absque baculo, si alioqui voluerint, possunt ambulare, possuntque corpus laeso crure sustentare."
die wörtliche Erklärung gibt:
„Cum caput femoris e propria sede elapsum in exteriorem partem in carne firmatum fuerit; inter initia qui id patiuntur ex compressione dolore afficiuntur, postea vero temporis processu caro ibi, non secus ac fossorum manus, occalescit. Quod cum fit locus articulationi similis evadit; cum mora illa, quemadmodum antea acetabulo coxae, caput femoris utatur." (Gal. in lib. Hipp. de articulis Commentar. Lib. III. Fol. VI. Venetiis apud Juntas 1550. p. 279. B. C.)
Noch deutlicher drückt aber diesen Zustand folgende Stelle beym Oribasius im Cap. de art. excident. pag. 147. der Cocchischen Sammlung aus:
„Si caput femoris e sua sede prolapsum, ad exteriorem articuli partem carni innitatur, iis qui sic affecti sunt, initio quidem caro dolet, dum ipso osse tunditur, tempore vero occallescit; ubi id incidit, simile quiddam articulo fit, cum femur enata ilii trita quadam sede utatur, sicut antea sinu coxae utebatur."
Eben so führt Boehmer (Institutiones osteolog. p. 33.) folgende hierher gehörige Stelle von Cassebom an:
„Cassebomius anno 1756. Argentorati virum secuit subito mortuum, quo, cum per plures annos claudicasset, sedem mali rite intueri posset; vidit in crure tumorem, separatisque integumentis musculisque gluteis, totum caput femoris sinistri cum callo femoris membrana capsulari habuit constrictum

in superficie externa, quum in osse ilii ejusdem lateris impressionem circularem, novamque articulationem fecisset; ligamentum ab attritu plane consumptum, totumque fere acetabulum cartilagineum ac deforme erat.

(e) De callo. pag. 180.

(f) Am angef. Orte, §. 76.

§. 69.

Auch ergibt sich aus den Zergliederungen derjenigen Personen, die lange Zeit als Folge dieser Krankheit hinkten, dass die Muskeln nach einer andern Directions-Linie thätig sind, als im normalen Zustande. Einige sind erschlafft, und zwar diejenigen, zu deren Insertions-Puncte der Schenkelknochen näher hinzutritt, besonders die drey Gesäss-Muskeln, die man ganz zusammengezogen und verkürzt angetroffen hat. Überdies wird oft der vordere Theil des mittlern und kleinen Gesäss-Muskels rückwärts gezogen, und der hintere Theil wird nun in einer fast geraden Richtung auf den Trochanter gedrückt, an den er sich ansetzt. Andere Muskeln ziehen sich mit dem ausgerenkten Schenkel empor, wie z. B. der innere und äussere verstopfende Muskel. Die Zwillings-Muskeln, der birnförmige und der vierseitige Lenden-Muskel verkürzen sich, da sich der Schenkelknochen nach ihrem Ansetzungsorte zieht, wiewohl sie dann, wenn der Schenkel im höchsten Grade ausweicht, an dem Insertions-Puncte sich sehr beträchtlich ausdehnen und verlängern lassen. Noch andere Muskeln werden aus gleichen Ursachen nach innen gezogen, und dies trifft vorzüglich die Sehnen des grossen Psoas und des innern Darmbein-Muskels. Der dreyköpfige, der schlanke und der Kamm-Muskel werden aufwärts gezogen, und unter der zurückgedrehten Sehne des geraden Schienbein-Muskels, steigt der Schenkelkopf in die Höhe. Zuweilen fand man mehrere Muskeln durch die vorhergegangene Eiterung auch gänzlich entartet, mit einander verwachsen, und in ein sehnigtes Convolut verschmolzen (a). Auch der ischiadische und Schenkelnerve wird angespannt und verschoben angetroffen, so dass wir uns aus der abnormen Lage und Structur dieser Gebilde im frühern Verlaufe der Krankheit, eben sowohl die Schmerzen und das Bestreben der Kranken, alle Schenkel-Muskeln in der grösstmöglichsten Erschlaffung zu erhalten, als die Abmagerung des ausser aller Action gesetzten kranken Gliedes erklären können (b).

(a) Bonn Thesaur. Nov. Nro. 44. p. 274. 18. 19. 22.
Dylius am angef. Orte, §. 93 94.
Swagermann Van het Waterhooft, het Watergezwel en verderebekende Gebreken der Ruggegraat. Amsterdam 1767. §. 332.

(b) Ficker am angef. Orte, S. 42.

§. 70.

Durch die abweichende Thätigkeit der Muskeln, und durch die veränderte Richtung der Directions-Linie des Körpers erleiden auch die Beckenknochen eine Veränderung ihrer Form und Stellung. Man findet daher bey denjenigen Personen, welche durch längere Zeit hinkten, ein oft sehr verschobenes Becken (a). Gewöhnlich trifft man das Kreuzbein sehr flach und gerade abwärts stehend, in seltenern Fällen jedoch auch stärker als im normalen Zustande gekrümmt an. Das Steissbein ist stark nach vorwärts gebogen, und die Verbindung des heiligen Beins mit dem letzten Lendenwirbel macht einen spitzen Winkel. Das Darmbein der leidenden Seite steht höher, hat im allgemeinen eine mehr senkrechte Richtung, und nimmt eine mehr dreywinklichte Gestalt an. Die äussere Fläche ebnet sich, die innere erscheint bald mehr bald weniger ausgehöhlt. Diese Aushöhlung scheint von der Wirkung des innern Darmbeinmuskels herzurühren, dem die Gesässmuskeln verhältnissmässig zu wenig widerstehen, und welcher daher den Darmbeinkamm nach innen zieht. Die gekrümmt gewundene Gestalt dieses Kammes wird zugleich ziemlich geradlinig, vorzüglich durch die Sehne der Bauchmuskeln, die bey der aufgerichteten Haltung des Körpers, im Stehen besonders, sehr angestrengt sind. Die Schenkel des Schambeins erscheinen manches Mahl verlängert, und niedriger als im gesunden Zustande, und das Sitzbein ist durch die Wirkung der gespannt gewesenen und verschobenen Muskeln gewöhnlich nach aussen und vorn gezogen. Die perpendikuläre Richtung des eyförmigen Loches nähert sich daher mehr der horizontalen, und die sonst eyförmige Figur desselben bildet oft ein vollkommenes Dreyeck, dessen Basis der Pfanne zugekehrt ist. Natürlich leiden bey der veränderten Stellung, auch die verschiedenen Durchmesser des Beckens eine wesentliche Abweichung vom normalen Längenmasse. Die obere Beckenmündung ist gemeiniglich etwas schief, das Becken von vorn nach hinten auf der kranken Seite weiter, der schiefe Durchmesser hinten von der gesunden, vorwärts nach der kranken Seite hin kürzer als der andere u. s. w. (b).

(a) Siehe Tab. I. Fig. 1.

(b) Bonn Descriptio Thesauri ossium etc. p. 19. 20. 24.
Dylius am angef. Orte, S. 118.
Fremery Dissert. de mutat. figurae pelvis. Lugd. Bat. 1793. 8.
Creve, vom Baue des weiblichen Beckens. S. 66. §. 82. 83.
Albers am angef. Orte, S. 35. 36.

§. 71.

Wer den Verlauf dieser Krankheit zu beobachten Gelegenheit hat, und die eben beschriebenen Merkmahle richtig auffasst und sich vor Augen hält, dem kann die Erkenntniss derselben in seinen verschiedenen Perioden nicht schwer seyn. Ich will jedoch, zur Erleichterung der Diagnose, die charakteristischen Zeichen dieses Übels mit den Merkmahlen jener Krankheit zusammenstellen, mit denen dasselbe die grösste Ähnlichkeit hat.

§. 72.

Von dem sogenannten angebornen Hinken der Kinder, welches seinen Ursprung von einem fehlerhaft gebildeten Hüftgelenke nimmt, und von Paletta (a) sehr genau beschrieben wurde, unterscheidet sich die Coxarthrocace vorzüglich durch folgende Merkmahle:

1. Beym angebornen Hinken ist das Schenkelbein gleich anfangs verkürzt; bey der Coxarthrocace hingegen bemerkt man in der ersten Periode des Übels gar kein Missverhältniss des Längenmasses beyder Schenkel zu einander; dann wird das kranke Bein erst beträchtlich länger, ehe es sich verkürzt. Auch ist diese Verkürzung des Schenkels, die man in der dritten Periode der Coxarthrocace beobachtet, weit beträchtlicher, als jene beym angebornen Hinken.

2. Bey diesem angebornen Bildungsfehler lässt sich der kürzere Schenkel, wenn man dem hinkenden Kinde eine wagerechte gestreckte Lage gibt, und das Becken mit einer Hand fixirt, durch ein gelindes Anziehen ohne alle schmerzhafte Empfindungen verlängern, und wieder verkürzen, sobald man zu ziehen aufhört. Bey der Coxarthrocace findet dies durchaus nicht Statt, und der verkürzte Schenkel lässt sich weder in eine gerade gestreckte Lage bringen, noch anziehen, ohne grausame Schmerzen zu erregen.

3. Bey dem angebornen Hinken findet man bey gleichzeitig verkürztem Schenkel die Hinterbacke der hintern Seite entweder in ihrem normalen Zustande, oder wohl gar etwas flächer, als an der gesunden Seite. Bey der Coxarthrocace nimmt man im Gegentheile nur bey verlängertem Schenkel eine flächere, bey verkürztem aber eine dicke, harte und hervorgetriebene Hinterbacke wahr.

4. Bey jenem Übel ist das verkürzte Glied, wenige seltene Fälle ausgenommen, nicht auch zugleich dünner, schlaffer und magerer, wie dies immer der Fall bey der Coxarthrocace ist.

5. Die Bewegung des Schenkelgelenkes ist bey dem angebornen Hinken so frey, wie im gesunden Zustande; das Kind befindet sich, ausser dem hinkenden Gange, übrigens wohl und schmerzlos. Bey der Coxarthrocace hingegen ist, bey einmahl verkürztem Schenkel, die Beweglichkeit in der Hüfte nicht mehr frey. Der Kranke leidet an allen Zufällen eines Zehrfiebers, und die Krankheit ist, wenigstens in diesen Zeiträumen, mit nahmhaften und charakteristischen Zufällen von Schmerz verbunden.

6. Der aus einem Bildungsfehler der Hüfte hinkende Kranke setzt beym Stehen und Vorwärtsschreiten die ganze Fläche der Fusssohle auf den Boden; der an der Coxarthrocace Leidende hingegen berührt denselben nur mit den Zehen des hinkenden Fusses.

(a) Adversaria chirurg. prima. 4.

§. 73.

Nicht leicht wird man die Coxarthrocace mit jenem Übel verwechseln, welches Bass (a), Louis Enaux (b), Morgagni (c), Paletta (d), Bonn (e) und Deventer (f) theils beobachtet, theils ausführlich beschrieben haben, und bey dem der hinkende Gang durch eine Verschiebung des Kreuzbeins nach hinten veranlasst werden soll, eigentlich aber nur, wie dies Hr. Hofrath Ficker (g) deutlich aus einander gesetzt hat, die Folge einer Abweichung des Darmbeins ist, da sich beyde Übel durch folgende Merkmahle wesentlich von einander unterscheiden:

1. Ist in der ersten Periode jenes Übels, wo bloss eine Schwäche in den Bändern, oder eine Anschwellung der Knorpel ohne beträchtliche Verschiebung des Darmbeins Statt findet, das Gehen des Morgens gleich nach dem Aufstehen am wenigsten beschwerlich, Abends aber, zumahl wenn das Kind munter ist, und viel umher läuft, am mühsamsten. In der ersten Periode der Coxarthrocace hingegen findet gerade das Gegentheil Statt. Hier ist das Gefühl von Schwäche und Lähmung des Schenkels gerade Morgens nach dem Aufstehen am deutlichsten, und verliert sich den Tag über bey fortgesetzter Bewegung.

2. Findet man nach erfolgter Verschiebung des Darmbeins bey aufrechter Stellung des hinkenden Kindes die Hüfte der kranken Seite höher, als jene der gesunden stehen, und je nachdem das Darmbein mehr oder minder nach aussen gewichen ist, bildet auch die hintere obere Spitze desselben eine mehr oder minder länglichte harte Geschwulst. Sollte eine Abweichung des heiligen Beins von dem un-

genannten Beine wirklich Statt gefunden haben; so ragt überdies der Seitenfortsatz des Kreuzbeins hervor, und bildet nach hinten und aussen eine starke Erhabenheit. Beyde Knochenmissstaltungen fehlen hingegen bey der Coxarthrocace, wenigstens in ihren ersten Perioden gänzlich.

3. Findet man bey jener Krankheit, legt man das Kind auf den Rücken, den Schenkel der hinkenden Seite gleich im Anfange der Krankheit verkürzt, bey der Coxarthrocace hingegen verlängert.

4. Lässt sich in der frühern Periode der Krankheit die Verlängerung des hinkenden Schenkels durch ein gelindes Anziehen auf kurze Zeit heben, welches bey einem verkürzten Schenkel eines an der Coxarthrocace Leidenden nicht der Fall ist.

5. Der aufrechte Gang ist sowohl bey dieser Krankheit als bey der Coxarthrocace gehindert; allein hier neigt sich der Körper nach der kranken Seite hin, bey der Coxarthrocace nach der entgegengesetzten.

6. Die Verschiebung des Darmbeins hat endlich eine Krümmung des Rückgraths nach der entgegengesetzten Seite zur Folge, wodurch der hinkende Gang einiger Massen verbessert wird. Die Krankheit ist grössten Theils unschmerzhaft, und das Kind übrigens gesund. Bey der Coxarthrocace fehlt die Krümmung des Rückgraths, der symptomatische Knieschmerz hingegen nie, und die Gesundheit des kleinen muntern Geschöpfs ist auf mannigfaltige Art ergriffen.

(a) Observat. anatom. chirurg. medic. Halae 1737. Dec. I. Observ. 3.
(b) Nouvelles mémoires de l'acad. de Dijon, 1754, prem. semestre. pag. 200.
(c) Epistol. anatomica. 65. 19.
(d) L. c. pag. 209.
(e) Rott. Genootsch. III, p. 287. Biker in Sandifort diss. de pelvi. Thes. III. 186. 187. Alix obs. chir. fasc. III. pag. 360.
(f) Novum lum. obstetr. Cap. III. p. 18.
(g) Am angef. Orte, S. 14.

§. 74.

Das nervigte Hüftweh, welches von Cotunni (a) so schön beschrieben worden ist, kann wegen folgender Unterscheidungsmerkmahle, mit dem Hüftgelenkübel nicht leicht verwechselt werden.

1. Beym Hüftweh äussert sich der Schmerz gleich anfangs in der Hüfte gewöhnlich hinter dem grossen Umdreher, und erstreckt sich bis zum heiligen Beine, oder längs dem Laufe des ischiadischen Nerven, bis vor den äussern Knöchel in den äussern Plattfuss. Bey der Coxarthrocace fehlt dieser Schmerz nicht selten ganz, und

wenn er vorhanden ist; so äussert er sich mehr an der obern vordern Seite des Schenkelbeins. Überdies folgt er durchaus nicht dem Verlaufe des ischiadischen Nervens, sondern befällt vorzüglich das Knie (b). Manches Mahl äussert sich wohl der Schmerz beym Hüftweh auch an der vordern Seite des Schenkels, wenn nähmlich der vordere Schenkelnerve affizirt ist, und ein Druck auf die Gegend, wo der Nerve unter dem Fallopischen Bande aus dem Becken hervortritt, vermehrt alsdann auch, wie dies Trampel (c) sehr richtig bemerkt hat, den Schmerz an dieser Stelle. In diesem Falle wäre also im Anfange der Krankheit, leicht eine Verwechselung dieses Übels mit der Hüftgelenkkrankheit möglich, wenn nicht die übrigen Merkmahle beyde Krankheiten hinlänglich unterschieden.

2. Kranke, welche am Hüftweh leiden, sind lahm, und können nicht umhergehen; der mit einer Coxarthrocace Behaftete hinkt zwar, aber er kann sich wenigstens in den ersten Perioden des Übels ziemlich hurtig von der Stelle fortbewegen.

3. Beym nervigten Hüftweh kann man in der Stellung des grossen Umdrehers nicht die geringste Veränderung wahrnehmen, bey der Coxarthrocace hingegen, steht er nach der Verschiedenheit der Krankheits-Periode bald mehr nach aussen, bald mehr nach unten, bald mehr nach oben, als im normalen Zustande.

4. Während der Rückenlage des Kranken, bemerkt man beym nervigten Hüftweh weder die geringste Steifigkeit im Schenkelgelenke, noch in der Regel eine Verschiedenheit in der Länge beyder unteren Gliedmassen; beym Hüftgelenkübel ist dies jedoch nur der Fall in der ersten Periode der Krankheit, ausserdem aber ist hier weder eine ganz freye Beweglichkeit des Hüftgelenkes, noch ein gleiches Längenmass beyder Schenkel vorhanden.

5. Wird zwar auch beym nervigten Hüftweh durch die Heftigkeit der Schmerzen, und durch die dadurch bewirkte krampfhafte Zusammenziehung der Muskeln der leidende Schenkel tiefer in die Pfanne gedrückt, als er sie im normalen Zustande ausfüllt, und demnach auch manches Mahl kürzer als der gesunde angetroffen; allein dann fehlt die frühere Verlängerung desselben, die bey der Coxarthrocace der Verkürzung des Schenkels in der Regel immer vorausgeht.

(a) Commentatio de ischiade nervosa. Viennae 1770.

(b) Es sind mir jedoch auch Fälle vorgekommen, wo sich der Schmerz bis in den äussern Plattfuss hinab erstreckte, obgleich die Kranken an einer wahren Coxarthrocace litten. Aber das Übel war in diesen beyden Fällen mit einem wahren nervigten Hüftweh wirklich verwickelt, und zwar so, dass in dem einen Falle die Coxarthrocace bereits gehoben ist, das nervigte Hüftweh aber noch immer fortbesteht. Also

nur bey Complicationen ist es möglich, dass dieser Schmerz bis in den Plattfuss herab sich erstrecke, aber keineswegs bey einem reinen, durch Coxarthrocace herbeygeführten Leiden.

(c) Arnemanns Magazin für die Wundarzneykunst, 1. B. 1. St. S. 19.

§. 75.

Eher als mit den bisher aufgezählten Krankheiten, könnte man den sogenannten Psoas-Abscess mit dem Hüftgelenkübel verwechseln, da beyde Krankheitsformen mehrere Symptome mit einander gemein haben. Bey beyden Kranken hat die Hinterbacke im ersten Anfange des Übels ein flaches Ansehen, und schwillt im Verlaufe der Krankheit oft bey beyden normalwidrig an. Abscesse und Fistelgänge erzeugen sich bey beyden Krankheiten an denselben Stellen. Beyde Kranken hinken, und beyde können ohne Schmerzen den Oberschenkel nicht gehörig ausstrecken, oder in gerader aufrechter Stellung des Körpers sich erhalten. Bey beyden Kranken endlich ist das allgemeine Befinden nach der höhern oder niedern Stufe des Übels mehr oder weniger getrübt. Folgende Unterscheidungszeichen erleichtern jedoch die Diagnose beyder Krankheitsformen von einander:

1. Bey der Entzündung und Vereiterung des Lendenmuskels klagt der Kranke über heftige oder stumpfe Schmerzen in der Lendengegend, die sich bey aufrechter Stellung des Körpers, bey jeder Bewegung des Schenkels, vorzüglich bey der Streckung desselben vermehren. Bey der Coxarthrocace hat der Kranke entweder gar keine, oder doch nur schnell vorübergehende Schmerzen, oder sie äussern sich in der Gegend der Hüfte, hauptsächlich aber im Knie.

2. Bey jener Krankheit wird während des ganzen Verlaufes derselben keine abweichende Richtung des grossen Umdrehers, und kein verschiedenes Längenmass der beyden Schenkel wahrgenommen; im Verlaufe der Hüftgelenkkrankheit hingegen ist dies immer der Fall.

3. Bey der Entzündung und Eiterung des Lendenmuskels kann der Kranke den Fuss des leidenden Schenkels ohne Vermehrung der Schmerzen nicht nach aussen drehen, da hingegen bey der Hüftgelenkkrankheit der Fuss gewöhnlich nach auswärts seine Richtung hat.

4. Beym tiefen Einathmen, Husten, Schreyen, und bey der aufrechten Stellung des Körpers, schwillt beym Lenden-Abscesse die an der Hinterbacke, oder an der vordern Seite des Schenkels gelagerte fluctuirende Geschwulst an, oder der Ausfluss des Eiters wird unter diesen Bedingnissen bey bereits geborstener oder geöffneter

Geschwulst beträchtlich vermehrt; aber keines von beyden ist beym Hüftgelenk-Abscesse der Fall.

§. 76.

Mehrere Schriftsteller, als Rolfink (a), Peraeus (b), Overkamp (c), Diemerbroeck (d), Schrader (e), Moegling (f), Wedel (g) und andere, erwähnen eines Übels, welches in der Trennung des Kopfes des Schenkelbeins von der Diaphysi bestehen soll, und dessen Zufälle allerdings einige Ähnlichkeit mit denen der Coxarthrocace haben müssen; allein ich selbst habe diese Krankheit nie beobachtet, und die Beschreibung, welche die benannten Schriftsteller von ihr geben, ist so verschieden, dass ich die Existenz dieser Krankheit selbst mit Paletta und Albers (h) wirklich bezweifle. Nach Einigen soll der kranke Fuss länger, nach Andern kürzer angetroffen werden. Der Fuss und die Zehen sollen nach auswärts gedreht seyn; man soll auch das Bein nebst dem Fusse mit leichterer Mühe als bey einer wahren Verrenkung ein- und auswärts drehen können, wobey man etwas Geräusch höre. — Schon dieses letztere Zeichen wäre hinreichend, das Übel von der Coxarthrocace zu unterscheiden, abgesehen davon, dass die übrigen unterscheidenden und charakteristischen Merkmahle dieser letzteren Krankheit fehlen; allein ich glaube mit Recht dafür zu halten, dass diese Schriftsteller es zum Theil mit einer Coxarthrocace in ihren verschiedenen Perioden zu thun hatten, zum Theil aber auch einen vernachlässigten Schenkelhalsbruch für eine Trennung des Schenkelkopfs von der Diaphysi hielten.

(a) Bonet, Analect. Pract. lib. 4. p. 6. Observ. 2.
(b) Lib. XVII. Cap. 22.
(c) Chirurg. pag. 894.
(d) Anatom. lib. 9. cap. 16. 19.
(e) Dissert. in Hippocr. aphorism. Sect. IV. §. 43. in illustr. aphorism. 59.
(f) Ephem. Nat. Cur. Cent. V. pag. 220.
(g) Exercit. pathol. therapeut. pag. 126.
(h) Am angef. Orte, S. 46.

§. 77.

Ein anderes Übel, welches bey seinem Entstehen eine auffallende Ähnlichkeit mit der Coxarthrocace hat, ist jenes, welches uns vorzüglich die Engländer White, Trey und Hull unter der Benennung Phlegmatia alba dolens, oder Swelling of the lower Extremitys beschrieben haben, nach Hrn. Albers (a) aber dem We-

sen nach bloss in einer Lähmung des Hüft- und Schenkelnervens besteht. Beym Anfange dieser Krankheit, der zwischen dem 10. und 14. Tage nach der Entbindung eintritt, fühlen die Kranken ein gewisses Unvermögen den einen Schenkel zu bewegen, wobey sie sehr häufig über Schmerzen im Knie klagen, und hinken. Allein misst man beyde Schenkel mit einander, so findet man keine Verlängerung der kranken Gliedmasse, die bey der Heftigkeit des Knieschmerzes, falls diese Zufälle eine sich ausbildende Hüftgelenkkrankheit andeuteten, gewöhnlich schon vorhanden ist. Nicht lange auch dauert dieser zweifelhafte Zustand, und die Schmerzen erstrecken sich sehr bald über den ganzen Schenkel, wodurch die Bewegung desselben völlig aufgehoben wird, welches beydes bey der Coxarthrocace nicht der Fall ist. Auch zeigt sich eine weisse Geschwulst, die anfangs nur den obern Theil des Schenkels einnimmt, sich aber allmählich bis zum Fusse erstreckt, und demselben eine unförmliche Gestalt mittheilt, wodurch endlich jeder Verdacht auf eine Krankheit des Hüftgelenkes verscheucht wird, und die Diagnose des Übels keinem fernern Zweifel mehr unterliegen kann.

(a) Am angef. Orte, S. 49.

§. 78.

Eine **starke Quetschung** der über dem Gelenke liegenden weichen Theile, oder eine sonstige äussere Verletzung des Schenkels hat nicht selten eine Lähmung der Muskeln, und eine plötzliche Störung des Ganges zur Folge, die eben darum, weil sie plötzlich entsteht, mit jenem langsam entstehenden Hinken, falls auch die veranlassende Ursache verborgen bleiben sollte, nicht leicht verwechselt werden kann. Den Unerfahrnen sey inzwischen der Wink gegeben, dass auch dieses Übelseyn nicht selten mit einem der charakteristischen Symptome der Coxarthrocace, nähmlich mit der Verlängerung des afficirten Gliedes, verbunden sey, die aber viel schneller, als beym Hüftgelenkübel, oft unmittelbar nach der Verletzung erfolgt. Überdies können die schmerzhaften Äusserungen des Kranken bey jedem Versuche den gelähmten Schenkel zu bewegen, die Anschwellung und Ecchymose der unmittelbar getroffenen oder gequetschten Theile, die Abwesenheit des charakteristischen Knieschmerzes, und endlich auch die Entdeckung der veranlassenden Ursache selbst, den minder Erfahrnen über die wahre Natur des Übels nicht lange in Zweifel lassen. Übrigens ist es nicht zu läugnen, dass eine plötzliche Quetschung sehr häufig auch diejenige krankhafte Metamorphose im Gelenke herbeyführt, wel-

che dem Hüftgelenkübel zum Grunde liegt, und dass es daher oft der höchsten Aufmerksamkeit des Arztes bedarf, um richtig zu unterscheiden, ob die im spätern Verlaufe der Krankheit vorhandenen Zufälle noch eine unmittelbare Folge der erlittenen Verletzung, oder schon die ersten Symptome einer sich ausbildenden Coxarthrocace sind.

§. 79.

Es ist wohl kaum möglich eine primitive Ausrenkung des Schenkelbeins, oder einen Bruch des Schenkelbeinhalses, mit der secundären, oder jener Verrenkung des Hüftgelenkes zu verwechseln, welche als eine Folge der Coxarthrocace in der dritten Periode des Übels beobachtet wird; da einer Seits die schnelle, und im Augenblicke der Verletzung eintretende Erscheinung aller Zufälle einer gestörten oder gänzlich aufgehobenen Verrichtung des verrückten oder gebrochenen Schenkels, schon hinreichenden Aufschluss gibt, und anderer Seits diese Krankheitsformen von eigenen charakteristischen Symptomen begleitet sind, die hinreichend von denen einer secundären Verrenkung sich unterscheiden. — Eben so wenig ist es wohl möglich, dass verschiedene Krankheitsformen, denen das Knie- und Fussgelenke unterworfen ist, und die grössten Theils auch zu einem hinkenden Gange Veranlassung geben, falls man nicht die genaue Untersuchung dieser Gelenke etwa vernachlässiget, mit einem Übel im Hüftgelenke verwechselt werden.

§. 80.

Wenn wir nun einen Rückblick auf das bisher Vorgetragene werfen, so finden wir, dass die Erkenntniss dieses Übels eben keinen so grossen Schwierigkeiten unterliege, als man vermuthen sollte, wenn man dasselbe, wie es leider in der Praxis so häufig wahrgenommen wird, von Ärzten und Wundärzten verkannt und misshandelt sieht. Es ist zwar wahr, dass es mehrere Krankheitsformen gibt, die einige Zufälle mit dem Hüftgelenkübel gemein haben, aber jeder nur einiger Massen aufmerksame Arzt wird diese Zufälle von jenen, die dem Hüftgelenkübel insbesondere angehören, leicht zu unterscheiden wissen. Überdies ist eine Täuschung der Art nur im ersten Beginnen des Übels, keineswegs aber in seinem fernern durchaus charakteristischen Verlaufe möglich; wenn nur der Arzt mit dem Gange der Krankheit hinreichend vertraut ist, und keinen Moment der Erscheinung zur Bildung der Dia-

gnose unbenützt lässt. — Da übrigens die Wichtigkeit dieses Gegenstandes eine etwas weitläufige und umständliche Behandlung forderte, und vieles, was hier gesagt wurde, auch auf die übrigen Formen secundärer Verrenkungen passt, so glaube ich mich in der Folge kürzer fassen zu dürfen.

§. 81.

Hat die Krankheit im Schultergelenke ihren Sitz (Omarthrocace), so ist in der ersten Periode des Übels der örtliche Schmerz ein weit beständigeres Symptom als bey der Coxarthrocace. Dieser Schmerz beschränkt sich nicht selten bloss auf den Gelenkkopf, oft aber äussert er sich auch durch heftige flüchtige Stiche, die in der Nähe der Achselhöhle von der vordern untern Seite des Schultergelenkes ausgehen, an der innern Fläche des Oberarms bis zum Elbogenbuge herabsteigen, und vorzüglich des Abends, und während der Nacht sich stärker und häufiger als am Tage einfinden. Der Kranke klagt gleichzeitig über ein Gefühl von Ermüdung im ganzen leidenden Gliede; vorzüglich aber im Oberarme, welches bey anhaltender auch noch so geringer Bewegung sich bedeutend vermehrt, und den Kranken öfters auszuruhen nöthiget. An der leidenden Schulter selbst ist keine Röthe, keine Geschwulst, keine Abweichung des Ebenmasses, oder ein sonstiger Fehler der Form zu entdecken, wohl aber bringt ein gelinder Druck auf den Gelenkkopf, vorzüglich an der Achselhöhle nach vorne zu, jenes örtliche, oder bis zum Elbogenbuge sich flüchtig ausbreitende Schmerzgefühl hervor, welches ich eben beschrieben habe.

§. 82.

In diesem Zustande bringt der Kranke mehrere Wochen, oft mehrere Monathe hin, bis endlich das Gefühl von Ermüdung des Arms so bedeutend zunimmt, dass es an Lähmung gränzt, und die Schmerzen in der Schulter und an dem Elbogenbuge so heftig und anhaltend geworden sind, dass der Kranke nicht einmahl den Druck, den ihm die Kleidungsstücke verursachen, ohne widrige Empfindung und Schmerzen ertragen kann.

§. 83.

Untersucht man nun die kranke Schulter, so findet man gewöhnlich den Gelenkkopf schon offenbar aufgetrieben, und nach aussen hervorragend; der Oberarm

steht etwas vom Körper ab, ist im Elbogengelenke etwas gebogen, und das ganze Glied fühlt sich schlaffer und abgemagerter, als das gesunde an. Die Schulterhöhe steht im Vergleich mit der andern um einige Linien tiefer, und hat ihre abgerundete Gestalt verloren; dagegen erscheint aber der Querdurchmesser des Gelenkes etwas grösser. Die hintere und vordere Achselfalte steht tiefer als am andern Arme, und zwischen ihnen ist die Achselhöhle durch den offenbar aufgetriebenen Kopf des Oberarmbeins, und durch die leicht fühlbare Geschwulst der übrigen Gelenkgebilde voller und weniger vertieft. Der Kranke kann den Arm, den er gewöhnlich in einer Schlinge tragen muss, ohne Schmerzen nicht strecken, noch weniger im Kreise herumdrehen oder aufheben. Betrachtet man den entkleideten Kranken von hinten, so sieht man deutlich, dass der Elbogenhöcker der kranken Seite gleichfalls tiefer als der der gesunden Seite steht, und das ganze Glied verlängert erscheint.

§. 84.

Diese Zufälle, welche die bereits eingetretene zweyte Periode der Krankheit klar genug andeuten, nehmen in ihrem weitern Verlaufe immer mehr zu, und der Zustand von Subluxation geht endlich, sich selbst überlassen, in wirkliche Ausrenkung über. Der Gelenkkopf schwillt immer mehr an, und gleitet nach ab- und vorwärts gänzlich aus. Der Schmerz im Gelenke, vorzüglich aber in dem Elbogenbuge, vermehrt sich täglich, die Gräthenecke des Schulterblattes ragt immer mehr hervor, und statt des Gelenkkopfes fühlt man unter ihr einen leeren Raum. Der Schulterstumpf verliert seine gewölbte Form gänzlich, in der Achselhöhle findet man den herabgesunkenen Gelenkkopf, die Verlängerung des Gliedes wird immer wahrnehmbarer, und jede Bewegung desselben theils durch die abnorme Stellung und Anschwellung der Gelenkgebilde, theils durch den heftigen Schmerz, den sie veranlasst, fast ganz unmöglich. Durch die Thätigkeit der Muskeln, und vorzüglich durch Hülfe des grossen Brust- und breiten Rückenmuskels, kann der Kopf des Oberarms von dem untern und vordern Rande des Schulterblatts nun weg, und allmählich zwischen das Schulterblatt und die Rippen, und von dort aus durch den grossen und kleinen Brustmuskel bis unter das Schlüsselbein hingezogen werden. Hierdurch erhält der bereits verlängert gewesene Arm auf kurze Zeit zwar seine normale Länge wieder, er wird aber kürzer als der gesunde, sobald der Kopf bis unter das Schlüsselbein gelangt ist. Auch nähert sich der Schulterstumpf wie-

der mehr seiner ursprünglichen gewölbten Form, und die Gräthenecke des Schulterblatts findet man weniger hervorragend, so wie die Achselhöhle leer; aber man fühlt am obern und äussern Theile der Brust, vor dem Schulterstumpfe, und unter dem Schlüsselbeine, eine runde harte Geschwulst, die von der Hervorragung des nunmehr nach vorn und oben ausgewichenen Gelenkkopfs gebildet wird. Überdies steht der Elbogen vom Leibe ab, und wird durch die Wirkung des jetzt in Spannung versetzten breiten Rückenmuskels zu gleicher Zeit nach hinten gezogen, und es ist dem Kranken eben so unmöglich, den Arm im Kreise herumzudrehen und zu bewegen, als es unmöglich ist, dass der untersuchende Arzt, bey einiger Aufmerksamkeit, die wahre Diagnose des Übels und seines bereits unheilbaren dritten Stadiums wirklich verkennen kann.

§. 85.

Dass bey einem anhaltenden Leiden der Art, bey dem beständigen Schmerzgefühle, und bey der entzündlichen Natur des Übels, das Allgemeinbefinden schon im Anfange der Krankheit getrübt erscheinen, und in den höhern Perioden derselben immer bedeutender ergriffen werden müsse, bedarf wohl kaum einer nähern Auseinandersetzung. Kleine Fieberbewegungen, vorzüglich des Abends, sind daher ein beständiger Begleiter der Omarthrocace, und sie bilden sich im höhern Grade des Übels zum hektischen, alle Lebenskräfte des Kranken mehr oder minder schnell aufreibenden Fieber aus. Die anhaltende entzündliche Spannung der ergriffenen Gelenktheile geht endlich in zerstörende Eiterung über. Die Weichgebilde, welche von aussen die Schulter umgeben, schwellen bedeutend an, verändern ihre bisher beybehaltene natürliche Farbe, und entzünden sich. Der ergossene Eiter drängt sich immer mehr hervor, bricht an einer oder mehreren Stellen durch, oder senkt sich zwischen den Muskeln des Oberarms und der Brust, erzeugt fistulöse Geschwüre, Caries der Rippen und der angränzenden Knochengebilde, und veranlasst manches Mahl durch Ergiessung in die Brusthöhle einen schnellen, unerwarteten Tod.

§. 86.

Wird hingegen durch die Kräfte der Natur, oder durch eine zweckentsprechende Hülfleistung der ergossene Eiter entleert, oder aufgesogen; so lehrt die Erfahrung, dass auch das bereits ausgerenkte, mehr oder weniger durch Knochen-

frass zerstörte Glied, noch einen hinreichenden Grad von Beweglichkeit und Brauchbarkeit erlangen könne. Der Kopf des Oberarms drückt sich an dem Theile des Schulterblatts ein, auf dem er steht, und bildet daselbst ein neues Gelenk, wie uns mehrere schätzbare Präparate lehren (a).

In minder günstigen Fällen, doch nur höchst selten, findet eine wahre Ankylose Statt, und in dieser hat man auch den Kopf des Oberarmknochens, als Folge consecutiver Verrenkungen nach vorne, an den Obertheil der Unterschulterblattgrube vor dem Halse des Schulterblatts angewachsen gefunden (b).

(a) Andr. Bonn am angef. Orte, Cap. II. Sect. I. Nro. 32. 33. 34. Loeseke Observ. anat.
(b) Boyer am angef. Orte, S. 158.

§. 87.

Die Leichen-Sectionen derjenigen Individuen, welche während des Verlaufes der Krankheit an den Folgen derselben, oder eines zufälligen Todes starben, haben mich überzeugend belehrt, dass der ursprüngliche Sitz des Übels vom Gelenkkopfe aus seinen Anfang nahm. Immer fand ich denselben in seiner Substanz bedeutend aufgelockert, oder von Caries bereits zerstört, von seinem Halse getrennt, und zum Theil, oder gänzlich aufgesogen, während die angränzenden Knochengebilde des Schulterblattes wenig oder gar nicht an der cariösen Knochenzerstörung Theil genommen hatten. Die Gelenkbänder und Knorpel waren mehr oder minder in das krankhafte Product hineingezogen worden, und vorzüglich zeigten erstere, wenn ein Rest von ihnen noch vorhanden war, durch ihre Entartung und dichte Verwachsung mit dem angränzenden Zellgewebe, die deutlichsten Spuren einer erlittenen langwierigen Entzündung.

§. 88.

Die Omarthrocace ist in ihrem ganzen Verlaufe von so charakteristischen Erscheinungen begleitet, dass wohl nicht leicht eine Verwechselung des Übels mit einem andern ähnlichen Leiden des Schultergelenkes Statt finden kann. In der ersten Periode der Krankheit kann indessen der Arzt verleitet werden, das Übel für eine gewöhnliche rheumatische Affection der Schulter zu halten. Ein Irrthum, der nicht leicht von schlimmen Folgen seyn kann, indem alle Mittel, welche der Arzt wegen Heftigkeit und Hartnäckigkeit des Übels zu verordnen verleitet wird, als: die wiederhohlte Anwendung der Blutigel und Blasenpflaster, der Bäder, der

zertheilenden Fomente, der flüchtigen und Merkurial-Salbe etc. etc. durchgehends auch im ersten Zeitraume desjenigen Leidens, welches wir Omarthrocace nennen, von Nutzen seyn können. Überdies kann der Arzt nicht lange im Irrthum bleiben, denn die Erscheinung der formellen Veränderungen des Gliedes lässt im fernern Verlaufe der Krankheit die Diagnose keineswegs zweifelhaft, und selbst im Anfange des Übels kann der symptomatische Schmerz an der innern Seite des Elbogenbuges den einiger Massen aufmerksamen Beobachter nicht lange täuschen, und die wahre Natur des Übels verhüllen.

§. 89.

Das nervige Armweh, und die Verrückung der Flechse des zweyköpfigen Armmuskels haben mit der Omarthrocace manche Erscheinungen gemein. Bey beyden Krankheiten ist der Schmerz an der vordern Seite der Schulter gegen die Achselhöhle zu am heftigsten und erstreckt sich längs der innern Fläche des Oberarms bis zum Armbuge hin; in beyden Fällen ist die freye Bewegung des Gliedes beschränkt oder gänzlich aufgehoben, und beyde Krankheiten haben eben so wenig eine Deformität, eine Anschwellung, oder sonstige Formveränderung des leidenden Theils zum Begleiter, als die Omarthrocace in der ersten Periode ihres Entstehens. Allein bey der Verschiebung der Flechse des zweyköpfigen Muskels erscheint der heftige Schmerz, und die Schwierigkeit der Bewegung des ganzen leidenden Gliedes in dem Augenblicke, in welchem durch eine heftige Bewegung die normale Lage der Flechse verändert worden ist, und lässt nur dann nach, wenn der Muskel im Erschlaffungszustande sich befindet, erscheint aber sogleich wieder, wenn er während eines solchen Momentes nicht in seine normale Lage zurückgeschoben worden ist, und neuerdings in Spannung versetzt wird. Beym nervigen Armweh ist der Schmerz gleich anfangs sehr heftig, erstreckt sich längs des Armnervengeflechts bis in die flache Hand, und geht endlich in gänzliche Lähmung des Arms über. Keines von beyden findet indessen bey der Omarthrocace Statt. Hier ist der Schmerz anfänglich unbedeutend, er vermehrt sich allmählich, kömmt des Abends und Nachts häufiger zum Vorschein, ist entweder auf das Gelenk allein beschränkt, oder erstreckt sich nur bis in die innere Seite des Elbogenbuges, und geht nie in gänzliche Lähmung über, sondern hinterlässt bloss ein Gefühl von Stumpfheit und Taubheit in leidenden Arme. Auch ist die Bewe-

gung des leidenden Gliedes im Anfange der Omarthrocace keineswegs so sehr beschränkt oder gänzlich aufgehoben, wie bey jenen beyden Übeln. Überdies wird beym nervigen Armweh durch die Heftigkeit der Schmerzen, und die krampfhafte Zusammenziehung der Muskeln der Oberarmkopf stärker an die Gelenkfläche des Schulterblatts hingedrückt, und erscheint daher manches Mahl kürzer, während er bey der Omarthrocace sich verlängert. Endlich fehlen bey beyden Krankheiten jene auffallende Veränderungen in Bezug auf die Gestaltung und Lage der Theile, welche die Omarthrocace in ihrem Verlaufe charakterisiren.

§. 90.

Eher als mit den genannten Krankheiten, kann die Omarthrocace in ihrer zweyten und dritten ausgebildeten Periode mit einer reinen Luxation, wenigstens mit Subluxation verwechselt werden, und dieser Irrthum wäre allerdings sehr gefährlich und verderblich für den Kranken, weil er mit der Idee einer gewaltsamen Handanlegung, um das verrenkte Glied wieder einzurichten, verbunden ist. Allein die langsam fortschreitende Ausbildung des Übels, welches nicht sogleich nach der Einwirkung der äussern Gewalt erschienen, oder dem gar keine voranging; die krankhafte Affection des Gliedes vor Erscheinung derjenigen Zufälle, welche auf eine Luxation hindeuten; die offenbare krankhafte Anschwellung des Gelenkkopfs, und die Empfindlichkeit desselben, bey der leisesten Berührung, so wie der ganze Verlauf der Krankheit, und die auffallende Ähnlichkeit desselben mit der Coxarthrocace, geben über die entzündliche Natur des Übels, bey einiger Aufmerksamkeit, hinreichenden Aufschluss.

§. 91.

Hat die Krankheit das Kniegelenke ergriffen (Gonarthrocace), so beginnt das Übel mit einem heftigen Schmerze, der jede Bewegung des Gelenkes, vorzüglich aber die Streckung des Unterschenkels verhindert, und den Kranken nöthiget, das kranke Glied stets in einer gebogenen Lage zu erhalten. Dieser heftige, tiefsitzende, bald über das ganze Gelenk sich ausbreitende, bald auf eine einzelne Stelle in der Mitte des Gelenkes beschränkte Schmerz, exacerbirt unter kleinen Fieberbewegungen vorzüglich des Abends, wird durch jede äussere Berührung und warme Bedeckung, vorzüglich aber durch jede Bewegung des Schenkels offenbar vermehrt. Das Gelenk bleibt übrigens während dieser ganzen Periode der Krankheit der äus-

sern Form nach im vollkommen normalen Zustande; da weder eine Veränderung der Hautfarbe, noch eine Geschwulst im Vergleiche mit dem andern Kniegelenke in demselben zu entdecken ist.

§. 92.

Wird die Krankheit in dieser Periode verkannt, oder durch die angewandten Mittel nicht gehoben, so geht sie in die zweyte Periode über. Unter allmählicher Verminderung des örtlichen Schmerzes gewahrt man eine Anschwellung, ein Dickerwerden des leidenden Gelenkes, welches offenbar von einer Auflockerung der Gelenkknöpfe herrührt. Der Schenkel wird unterhalb des angeschwollenen Gelenkes schlaffer und zehrt allmählich ab. Da sich durch die beständig gebogene Lage des Gliedes die Muskeln und ihre Sehnen an die anhaltende Zurückziehung gewöhnen, so werden sowohl sie, als auch alle andern weichen Gelenktheile steif, und eine vollkommene Streckung des Unterschenkels ist in dieser Periode der Krankheit schon desshalb unmöglich.

§. 93.

Wird auch jetzt dem Umsichgreifen des Übels durch kräftige Mittel nicht Einhalt gethan, so geht die Krankheit in die dritte Periode über. Die das Kniegelenk umgebenden Weichgebilde werden gleichfalls von der krankhaften Metamorphose ergriffen. Hierdurch nimmt die Geschwulst schneller zu, erhält eine mehr runde, gleichförmige Gestalt, und durch die Erweiterung der unter der Haut gelagerten Venen, nicht selten ein varicoses Ansehen, sie wird bedeutend grösser, gespannter, und fühlt sich durch die im Innern ergossene Lymphe elastisch, oft auch deutlich fluctuirend an. Nicht gar selten entsteht eine wirkliche Verschiebung und Verrenkung des Gelenkendes des Schienbeins nach hinten, nach innen oder aussen, die sich oft erst dann durch die Veränderungen des normalen Verhältnisses der Stellung der Gelenktheile, und die gewöhnlichen Zeichen zu erkennen gibt, wenn bereits durch Anwendung zweckmässiger Mittel die ergossene Feuchtigkeit aufgesogen oder entleert, und die gleichzeitige Anschwellung und Entartung der Weichgebilde gehoben worden ist. Fälle wirklich erfolgter Verrenkungen der Art habe ich häufig zu beobachten Gelegenheit gehabt, so wie es auch nicht an solchen Beyspielen fehlt, die wir bey andern Autoren aufgezeichnet finden (a).

(a) Andreae Bonn Descriptio thesauri ossium etc. Amstelodami 1783. p. 27.
Russel, a treatise an the morbid affections of the knee doint. Edinburg 1802.

§. 94.

Durch die fortdauernde immer steigende Anschwellung des Kniegelenkes wird die Haut gewaltsam ausgedehnt, gereitzt und entzündet. Der Schmerz im Innern des Gelenks nimmt neuerdings zu, er wird bohrend und stechend, und vermehrt sich gewöhnlich des Nachts, so auch bey angebrachter äusserlicher Wärme und der leisesten Bewegung des Schenkels. Das unterliegende Zellgewebe wird endlich an mehreren Stellen weich, es entstehen Abscesse, die sich von selbst öffnen, eine grosse Menge verschieden gearteten Eiters ohne bedeutende Verminderung der Geschwulst entleeren, von selbst wieder heilen, und an andern Stellen wieder aufbrechen, oft aber auch unversiegbare Fisteln bilden, aus denen bald ein geruchloser, weisslicher oder wässriger Eiter, bald aber wieder eine mehr oder minder stinkende, scharfe Jauche fliesst. Das Allgemeinbefinden des Individuums, welches durch den anhaltend heftigen Schmerz schon in der zweyten und dritten Periode bedeutend gelitten hatte, wird durch die immer weiter um sich greifende Zerstörung des Gelenkes noch mehr getrübt. Es entsteht ein hektisches Fieber; das äusserst abgemagerte Glied wird ödematös. Ein schnell hinzugekommener Brand zerstört manches Mahl die noch schwache Verbindung im Gelenke gänzlich, und sondert, wie ich dies in drey Fällen vernachlässigter Gonarthrocace gesehen habe, den Unterschenkel vom Oberschenkel im Gelenke, ohne alles Mitwirken der Kunst, vollständig ab, wenn nicht früher eingetretene Hämorrhagien, colliquative Schweisse und Durchfälle die noch vorhandenen Lebenskräfte des Kranken erschöpften und seinem Leiden ein Ende machten.

§. 95.

Oft aber überwindet die immer rege Naturkraft auch im vierten Stadio der Krankheit die gewaltsamen auf das Leben des Individuums feindlich einwirkenden Stürme. Der ergossene Eiter sowohl, wie die abgesonderten cariösen Knochenstücke werden allmählich durch eine von selbst entstandene oder künstlich erzeugte Öffnung zum Theil entleert, zum Theil aufgesogen. Den zerstörten bändrigen Apparat, und den Knochenverlust ersetzen neue organische Bildungen und Verbindungen, und auf diese Art wird das Leben und die Integrität des leidenden Gliedes, wenn gleich in einem verbildeten, doch aber immer noch in einem mehr oder minder brauchbaren Zustande erhalten (a).

(a) Balik in Mursinna's Journal für die Chirurgie, Arzneykunde und Geburtshülfe. I. B. Berlin 1801. S. 41. Ford am angef. Orte, S. 165.

§. 96.

Untersucht man nach dem Tode des Kranken, oder bey einer früher vorgenommenen Absetzung des Oberschenkels das leidende Gelenk, so findet man in der Regel in der zweyten Periode der Krankheit die Weichgebilde noch in ihrem normalen Zustande, und nur manches Mahl bemerkt man eine abnorme Verdickung und Verwachsung der Gelenkbänder mit dem angrenzenden Zellgewebe. Jederzeit aber werden die Gelenk-Enden des Oberschenkel- und Schienbeinknochens auf der einen oder andern Seite des Gelenkes, manches Mahl auch in ihrem ganzen Umfange viel dicker, aufgetriebener und aufgelockerter angetroffen. In der dritten und vierten Periode des Übels findet man alle Weichgebilde in eine gleichartige, graue, speckähnliche Masse verwandelt. Eine gewisse klebrige Materie hat sich in das entartete Zellgewebe ergossen, und an einzelnen Stellen findet man mehrere bereits ausgebildete Eitersäcke, Wasserblasen, und lymphatische Metamorphosen aller Art. Die angeschwollenen knochigen Gelenkgebilde sind aus ihrer normalen Lage gewichen, vom Beinfrasse mehr oder minder ergriffen, oft gänzlich zerstört und aufgelöst. Diese Zerstörung hat oft schon einen hohen Grad erreicht, ohne dass man die Gelenkknorpel von der krankhaften Entartung gleichzeitig ergriffen antrifft, bis sie durch die beständige Einwirkung der in grosser Menge ergossenen scharfen, schwärzlichen und übelriechenden Jauche in das krankhafte Product mit hineingezogen, gänzlich aufgelöst, oder zu unförmlichen Massen umgestaltet werden (a).

(a) Bell, Abhandl. von den Geschwüren etc. S. 297.
Boyer am angef. Orte, S. 250.
Russel am angef. Orte, S. 223. seq.

§. 97.

Die weisse Kniegeschwulst oder der Gliedschwamm hat die meiste Ähnlichkeit mit dem eben beschriebenen Leiden. Auch werden beyde Krankheitsformen von den Schriftstellern häufig mit einander verwechselt, oder doch nur als Spielarten eines und desselben Übels betrachtet. Beyde sind indessen ihrer Natur und ihrem ursprünglichen Sitze nach, wesentlich von einander verschieden. Die Gonarthrocace oder die consecutive Verrenkung des Kniegelenkes, hat ihren Sitz in den knochigen Theilen des Gelenkes, das Schwammgewächse hingegen in den Weichgebilden, welche das Gelenke umgeben. Zwar geht in der ersten Krankheitsform das Leiden auch in die Weichgebilde, und bey letzterer in die Knochen über, allein dieses wechselseitige Ergriffenwerden beyder Organtheile ist nur als Folge-

krankheit zu betrachten, die dem eigentlichen Wesen des Übels sich nur anschliessend vorhanden und abwesend seyn kann. Beyde Krankheitsformen sind daher auch in ihrer ursprünglichen Entstehung durch hinreichende charakteristische Erscheinungen von einander unterscheidbar. Bey der Gonarthrocace ist der Schmerz gleich im Anfange der Krankheit äusserst heftig, tiefsitzend und gewöhnlich auf eine bestimmte kleine Stelle eingeschränkt, beym Gliedschwamme hingegen ist er anfänglich minder heftig, mehr oberflächlich, und erstreckt sich nicht nur über das ganze Gelenk, sondern auch noch über einen grossen Theil der Muskeln, welche an diesem Gelenke befestiget sind. Bey der Gonarthrocace ist in der ersten Periode der Krankheit gar keine Veränderung der äussern Form bemerkbar, beym Schwammgewächse hingegen bemerkt man gleich im Anfange der Krankheit mit dem Eintritte des Schmerzgefühls eine Anschwellung des ganzen Gelenkes. Die Geschwulst, welche sich in der zweyten Periode der Gonarthrocace einfindet, rührt offenbar von einer Anschwellung der Gelenkknöpfe her, ist daher nicht gleichförmig über das ganze Gelenk verbreitet, sondern nur den knochigen Gelenktheilen conform und sonach hart anzufühlen; beym Gliedschwamme hingegen hat die Geschwulst ihren Sitz in den das Knie umgebenden Weichgebilden, sie ist daher gleichförmiger, weicher und elastisch-teigicht anzufühlen. Selbst im fernern Verlaufe der Krankheit, nach bereits eingetretenen lymphatischen Exsudationen, kann ein geübtes Gefühl noch beyde Krankheitsformen von einander unterscheiden, da bey der Gonarthrocace im höhern Grade des Übels die Geschwulst nie so schwammartig und teigicht-elastisch anzufühlen ist, als beym Gliedschwamme, sondern entweder härter oder deutlicher fluctuirend erscheint. Eben so ist auch der Schmerz bey der weiter vorgerückten Gonarthrocace von dem beym Schwammgewächse verschieden, denn jener ist immer bohrender, stechender, und mehr tief auf einzelne Stellen des Gelenkes eingeschränkt, dieser hingegen drückender, spannender und gleichförmiger über die ganze Geschwulst vertheilt. Überdies geben noch andere Momente, als: der Verlauf der Krankheit, das ursächliche Verhältniss zu derselben, das Befinden des ganzen Individuums, und ähnliche, über die wahre Natur des Übels einen hinreichenden Aufschluss. Und wenn dies endlich nicht der Fall wäre, wenn die Krankheit wirklich verkannt, die Diagnose nicht rein und richtig gestellt würde, so kann dieser Irrthum wohl allenfalls für die Prognose, aber nicht leicht für den Kranken von nachtheiligen Folgen seyn, da der Erfahrung zu Folge der Knieschwamm nur

durch dieselben kräftig eingreifenden Mittel gehoben wird, die man zur Bekämpfung der Gonarthrocace, einer richtigen Heil-Indication gemäss, anwenden muss.

§. 98.

Nicht leicht kann wohl die Gonarthrocace mit der Gelenkwassersucht (Hydarthrus) verwechselt werden, da diese ohne heftige Schmerzen beginnt, eine unregelmässige, gleich anfangs fluctuirende Kniegeschwulst bildet, die bey jeder Bewegung des Gelenkes, falls selbe noch möglich ist, ihre Gestalt verändert, während die Gonarthrocace mit den heftigsten Schmerzen ohne alle formellen Veränderungen erscheint, und gleich anfangs die Bewegung des Gelenkes beynahe gänzlich beschränkt.

§. 99.

Noch weniger lässt sich die Gonarthrocace verwechseln mit den schmerzlosen, an den Seiten des Knies vor der Kniescheibe gelagerten Balggeschwulsten, mit dem durch alle Symptome von Entzündung und Eiterung hinreichend charakterisirten Gelenk-Abscesse, mit einer Ablagerungsgeschwulst, mit gichtischen, rheumatischen, ödematösen oder andern Affectionen und Anschwellungen des Knies, mit einer Quetschung, Verstauchung, oder primitiven Verrenkung dieses Gelenkes u. s. w. da die unterscheidenden Merkmahle aller dieser Krankheitsformen von denen der Gonarthrocace so sehr abweichen, dass ein Irrthum in der Diagnose bey einiger Aufmerksamkeit wohl nicht leicht möglich ist.

§. 100.

Ist das Elbogengelenke von der Krankheit ergriffen (Olecranarthrocace), so zeigen sich dem Beobachter dieselben Erscheinungen, welche die Gonarthrocace charakterisiren, und von allen ähnlichen Krankheitsformen unterscheiden. Ein brennender, stechender, öfters mit erneuerter Heftigkeit wiederkehrender, häufig bloss auf eine kleine Stelle im Elbogengelenke beschränkter Schmerz findet sich ohne alle formelle Veränderung des Gelenkes ein, raubt dem Kranken seine Heiterkeit und gute Laune, schreckt ihn öfters aus dem Schlafe auf, und hindert ihn an der freyen Bewegung seines Armes, den er, um ihn beständig in einer gebogenen Lage zu erhalten, in einer Schlinge zu tragen gezwungen ist.

§. 101.

Nach Verlauf einiger Zeit wird das Gelenk dicker, und man bemerkt deutlich eine Auftreibung und geschwulstartige Erhebung der Gelenkknöpfe, während die Muskeln des ganzen Gliedes schlaffer werden, und zusehends abmagern. Endlich schwellen auch die Weichgebilde an, es entsteht eine Ansammlung lymphatischer und sonstiger Flüssigkeiten, die Geschwulst wird elastischer, fluctuirender, und bricht an einer oder mehreren Stellen auf. Es bilden sich fistulöse Geschwüre, ein bald gut, bald übelgearteter Eiter wird entleert, und ganze Parthien von verdorbenem Zellstoffe, oder andern vereiterten häutigen Gebilden werden abgesondert. Eine zweckmässige Behandlung setzt auch in diesem Stadio der Krankheit dem zerstörenden Eiterungs-Prozesse noch Gränzen, die Fisteln schliessen sich, und es entsteht eine Ankylose des Gelenkes. In weniger günstigen Fällen hingegen dauert die Vereiterung des Gelenkes fort, der Eiter selbst wird dünner, scharf, stinkend, und schwärzlich, die Zufälle des bereits eingetretenen hektischen Fiebers vermehren sich schnell, und der Kranke stirbt, wenn nicht die Absetzung des Oberarms noch sein Leben zu retten im Stande ist.

§. 102.

Öffnet man nun das kranke Gelenk, so findet man alle Weichgebilde entartet, verdorben, und zum Theil in Jauche aufgelöst. Die Gelenkknöpfe werden aus ihrer normalen Lage verschoben, nach hinten, innen oder aussen verrenkt, und durch Caries mehr oder minder zerstört angetroffen.

§. 103.

Noch häufiger als die eben beschriebenen Knochenverschiebungen beobachtet man eine consecutive Verrenkung des obern Speichen-Endes vom Elbogenknochen, die gewöhnlich die Folge einer nur geringen, aber oft wiederhohlten Gewalt ist, und die, ohne auf einmahl eine Verschiebung des Knochenkopfes zu erzeugen, ihn ganz allmählich dazu vorbereitet, aus der kleinen Gelenkvertiefung des Elbogenknochens herauszutreten. Häufig geschieht dies bey kleinen Kindern durch das Führen, Fortziehen oder Aufheben derselben an der Hand. Durch diese Zerrung der Gelenkbänder entsteht anfänglich ein tauber Schmerz,

der sich bey einer jeden neuen Gewalt, oder beym Drucke mit dem Finger auf das leidende Gelenke vermehrt. Das Kind schont den Arm so viel als möglich. Alles, was es mit der Hand der leidenden Seite fasst, ergreift es mit der gesunden, um es dann erst fest zu halten, oder zum Munde zu führen u. s. w. Wird nun in diesem Falle nicht bey Zeiten Rath geschafft, und geht die Krankheit in die zweyte und dritte Periode über, so schwillt das leidende Gelenk an, das obere Ende der Speiche begibt sich nach hinten; die Hand stellt sich in starke Pronation, und kann eben so wenig in ihre normale Lage zurückgeführt werden, als alle sonstigen Bewegungen des Elbogengelenkes mehr Statt finden. Endlich geht auch diese Form einer consecutiven Verrenkung des Elbogengelenkes in Eiterung und cariöse Zerstörung der knochigen Gelenkgebilde über (a).

(a) Duverney am angef. Orte, S. 175.
Boyer am angef. Orte, S. 172.

§. 104.

Eben so wie beym Knie- und Elbogengelenke, und beynahe noch häufiger als bey diesen, wird das Faust- und Fussgelenke von derselben krankhaften Metamorphose ergriffen (Chirarthrocace und Podarthrocace). Die Erscheinungen, die sich dabey offenbaren, sind von denen, die wir bey der Gonarthrocace und Olecranarthrocace beobachten, durchaus nicht verschieden. So wie bey jenen, beginnt auch hier die Krankheit mit einem heftigen Schmerze im Gelenke, der sich vorzüglich bey jeder Bewegung desselben vermehrt. Hierzu gesellt sich bald früher, bald später eine Anschwellung der leidenden Parthie, die sich allmählich vergrössert, mehr oder weniger fluctuirend wird, aufbricht, und dann entweder durch eine unaufhaltsame Vereiterung oder Verjauchung das ganze Gelenk zerstört, oder durch eine glücklich bewirkte Ankylose zur Heilung gelangt. Übrigens ist es allerdings bemerkenswerth, dass auch am Fussgelenke im höhern Grade des Übels, wirkliche consecutive Verrenkungen Statt finden, wie mich häufige anatomische Zergliederungen, nach verrichteten Amputationen des Unterschenkels belehrt haben, da doch die primitive Verrenkung dieses Gelenkes so selten ist, wegen der festen bändrigen Verbindung, und wegen der ungewöhnlichen Gewalt, die erfordert wird, um das Sprungbein aus seiner Höhle, in der es gleichsam eingekeilt sitzt, herauszustossen. Auch lehrt die Erfahrung, dass diese Krankheit in keinem Gelenke den Beinfrass so schnell herbeyführt, als im Hand- und Fussgelenke, dass aber auch

in der höhern Ausbildung des Übels bey einer zweckmässigen Behandlung kein anderes Gelenk so sicher zur Heilung gelangt, als gerade diese. Noch häufiger als am Fussgelenke, findet dies freylich im Handgelenke Statt, da dieses leichter in der zur Heilung erforderlichen Ruhe erhalten werden kann, auch der nachtheiligen von der Last des Körpers herrührenden Einwirkung nicht ausgesetzt, und daher weit geeigneter ist, eine Ankylose einzugehen. Dieser Umstand ist in Bezug auf die Prognose eben so sehr wichtig, als in Hinsicht auf die Anzeige zur Absetzung des Gliedes berücksichtigens - und beherzigenswerth.

§. 105.

Hat die einwirkende Ursache die Wirbelsäule ergriffen (Spondylarthrocace), so unterliegen auch diese Gelenke derselben krankhaften Metamorphose, denen das Hüft - und die übrigen Gelenke ausgesetzt sind. Wirkliche Verrenkungen der Rücken- und Lendenwirbel als unmittelbare Folge einer äusserlich angebrachten Gewalt, gehören unstreitig unter die seltensten Erscheinungen in der chirurgischen Praxis. Viele Ärzte, wie Boyer (a), Bertrand (b), Heister (c), Duverney (d) und Andere, läugnen sogar die Möglichkeit einer solchen Verrenkung, denn die Breite der Oberflächen, durch welche diese Knochen mit einander einlenken, die Anzahl und Dicke der Ligamente, die sie vereinigen, die Stärke der Muskeln, die an der hintern Seite der Wirbelsäule liegen, die geringe Bewegung, welche jeder einzelne Wirbel nur zulässt, und endlich die vertikale Richtung ihrer Gelenk-Apophysen, wodurch sie gleichsam in einander eingekeilt sind, alle diese Umstände widerstehen oft der stärksten einwirkenden Gewalt, die bey jedem andern Gelenke sehr leicht eine Verrenkung veranlassen würde. Aller dieser Verhältnisse ungeachtet, fehlt es doch nicht an Beyspielen einer auf diese Art herbeygeführten Verrenkung der Lenden - und Rückenwirbel, wie mehrere aufgezeichnete Fälle von Mohrenheim (e), Riediger (f), Sömmering (g), Murray (h), Saviard (i) und Anderen (k) hinreichend beweisen. Weit öfter ist jedoch eine Verrenkung der Halswirbel, als die der Rücken - und Lendenwirbel, die Folge einer äusserlich angebrachten Gewalt gewesen, und wir finden hiervon merkwürdige Beyspiele bey Boyer (l), Bonet (m), Hildanus (n), van Swieten (o), Scharschmidt (p), Mursinna (q), und in andern Schriften (r) genug aufgezeichnet. Ich selbst beobachtete eine Verrenkung des fünften Halswirbels, die durch einen heftigen Sturz auf den Kopf entstand, und

glücklich eingerichtet wurde (s), und Ehrlich (t) führt sogar ein Beyspiel einer glücklich wieder eingerichteten Verrenkung des Atlasses vom Epistrophaeus an.

(a) Am angef Orte, S. 120.
(b) Lehre von den Knochenkrankheiten. Dresden und Leipzig 1792. S. 177.
(c) Institut. chirurg. lib 3. Cap. V. p. 1.
(d) Am angef. Orte. Tom. II. pag. 104 — 110.
(e) Beobachtungen. B. 2.
(f) Schmuckers vermischte Schriften. B. 1. p. 322.
(g) Vom Bruch und der Verrenkung des Rückgraths.
(h) De spina dorsi luxat.
(i) Observations.
(k) Horn, in Mursinna's Journal für die Chirurg. I. B. 1. St. p. 78. 80. 85.
Ephemerid. Nat. Cur. Dec. I. Ann. IV et V. Observ. 77 — Cent. sept. Obs. 81.
Cuenotte, Diss sistens casum subluxationis vertebrae dorsi etc. Argent. 1761.
Collomb, medicin. chir. Werke. Obs. 49.
(l) Am angef. Orte, S. 123.
(m) Anatom. pract T. III. lib. V. Pars IV. Cap. III.
(n) Observat. Cent. V. p. 458.
(o) Comment. Tom. I p 253.
(p) Wöchentliche Nachrichten. Th. VII. S. 339.
(q) Journal für die Chirurgie. Berlin 1803. II. Bandes 2. Stück. 1. Beobacht. S. 149.
(r) Acta societ. med. Hafn. Vol. II.
Petit, Traité de malad. des Os. T. 1. p. 64 — 109.
Mohrenheim, Beobachtungen 2. B 136.
Schmuckers verm. Schriften. 1. B. S. 284. 319.
Platner, Instit. Chir. rat. p. 751. §. 1123.
(s) Salzb. medicin. chirurg. Zeitung. 3. B. 1813. S. 124.
(t) Chirurgische Beobachtungen, Leipzig 1815. S. 199.

§. 106.

Weit häufiger als unmittelbar auf eine äusserlich angebrachte Gewalt sehen wir diese Verrenkung als ein consecutives Übel und als Folge innerer einwirkender Schädlichkeiten entstehen, obgleich wir uns nach einer Beschreibung dieser Art der Verrenkung der Wirbelknochen, bey den Schriftstellern vergeblich umsehen, und hier und da nur einige dunkle Andeutungen, wie bey Boyer (a), Voigtel (b), Morgagni (c), Van Swieten (d) und Andern (e) finden. Am deutlichsten erklären sich jedoch hierüber die Alten, und wir treffen beym Hippocrates (f) und Galenus (g) einige hierher gehörige Stellen an, die deutlich beweisen, dass ihnen diese Krankheit nicht unbekannt war. Die Erscheinungen, welche diese spontane Luxation der Wirbelbeine in ihren verschiedenen Perioden dem Beobachter darbiethet, sind aber nach dem Sitze des Übels verschieden.

(a) Am angef Orte, S. 122, und in seinem Werke „Traité des maladies chir. et des Operations Paris 1814.
(b) Handbuch der pathologischen Anatomie. 1. B. S. 315.

(c) De sedibus et causis morborum 4 art. Epist. 4. 10. 40. 48. art. 13. epist. 10. art. 3. epist. 38. art. 17. epist. 48. art. 34. 35. epist. 55. art. 10. epist. 57. art. 2. epist. 62. art. 11. qui observationes continet; nec non epist. 27. art. 31 — 34. ubi a citatis exemplis ad morbum concludit.

(d) Commentar. in Herm. Boerh. Aphor. T. II. p. 704.

(e) Schmidt, Dissert. chirurg. de luxat. nuch. Tubing. 1747. §. 18.
Académie de Sciences l'an 1731. Mémoires p. 724. etc.
Tabidor. Theat. Exercit. 33. p. 63,
Schlichting, Traumatolog. p. 12.
Stolte, Dissert. de morte suspensorum. Gröning. 1766. p. 16.
Bonn, Descriptio thes. oss. morb. Hov. 1783. p. 9. 10. 11.
Ludwig, de luxat. vert. colli spont. Lips. 1767.
Pet. Frank, Delect. opusc. Vol. V. p. 306. Discursus de rhachitide acuta et adultorum etc.
Reil, Fieberlehre II. Band. §. 102.

(f) De morbis vulgar. L. 2. S. 7. Edit. Foes. Fol. 1521. p. 1016.

(g) Comment. in Hipp. de artic. Venet. ap. Junt. 1550. vol. VI. p. 269.

§. 107.

Erscheint die Krankheit an den untern Hals-, an den Rücken- oder Lendenwirbelbeinen, so kündigt sich ihre Gegenwart nicht selten unter denselben Zufällen an, die bereits Pott (a) so meisterhaft beschrieben hat. Auch ist die sogenannte Pottsche Lähmung weiter nichts, als die Folge einer spontanen Verschiebung einiger Wirbelknochen von innen nach aussen. Auch hier ist, wie bey den übrigen Arten spontaner Verrenkungen, in der ersten Periode des Übels, keine Veränderung in der organischen Form der leidenden Knochengebilde zu entdecken, obgleich der Kranke nicht selten über einen festsitzenden Schmerz an der kranken Stelle klagt. Erst in der zweyten Periode des Übels bemerkt man eine Hervorragung des einen oder mehrerer Wirbelknochen, und das schon in der ersten Periode vorhanden gewesene Gefühl von Ermüdung und Kraftlosigkeit der untern Gliedmassen, geht nun in einen gewissen Grad von Lähmung über. In der dritten Periode erfolgt nun wirkliche Verrenkung und cariöse Zerstörung der Wirbelknochen, die sich in der vierten, durch Erscheinungen lymphatischer, oft bedeutend grosser Geschwülste an der kranken Stelle, durch Ergiessung von Eiter und Jauche zwischen die benachbarten Muskelscheiden oder in die Höhlen des Körpers, öfters auch durch eine Berstung der Geschwulst nach aussen, zu erkennen gibt.

(a) Bemerkungen über diejenige Art von Lähmung der untern Gliedmassen, welche man häufig bey einer Krümmung des Rückgraths findet, und als eine Wirkung derselben angesehen zu werden pflegt. Aus dem Engl. übers. Leipzig 1786.

§. 108.

Aber nicht immer sind in der ersten und zweyten Periode diese Lähmungszufälle vorhanden, obgleich die Krankheit wirklich zugegen ist, daher sie auch sehr häufig von Ärzten und Wundärzten ganz übersehen wird. Lähmungen der untern Gliedmassen können, wie Latour (a) schon richtig bemerkte, ohne alle Deformation der Wirbelsäule erscheinen, aber eben so gibt es auch spontane Verschiebungen der Wirbelsäule ohne alle Lähmungszufälle. Manches Mahl empfindet der Kranke an der leidenden Stelle einen vorübergehenden, aber öfters, vorzüglich des Nachts unter Fieberbewegungen, häufiger wiederkehrenden stechenden Schmerz, der nicht selten mit einer rheumatischen Affection, mit Hämorrhoidal- und ähnlichen Beschwerden verwechselt wird. Hat die Krankheit in den Rückenwirbeln ihren Sitz, so erscheinen im spätern Verlaufe des Übels allerley Beschwerden der Brust, und das immer zunehmende hektische Fieber mahlt wirklich das Bild eines organischen Lungenleidens auf das täuschendste nach, und ehe man noch auf das ursprüngliche Leiden einiger Wirbelknochen aufmerksam wird, oder eine wirkliche Deformität derselben von aussen wahrzunehmen im Stande ist, stirbt der Kranke durch die Ergiessung des Eiters in die Brusthöhle oft plötzlich. Sind hingegen, was häufiger der Fall ist, die Lendenwirbel von der krankhaften Metamorphose ergriffen, so erscheint die Krankheit in ihrem fernern Verlaufe ganz unter der Form einer Psoitis, und meiner Erfahrung zu Folge ist der durch seine bekannten Symptome hinreichend charakterisirte Psoas-Abscess, wohl zehnmahl die Folge einer spontanen Luxation und endlichen Arthrocace der Lendenwirbel, ehe er einmahl als unmittelbare Folge der Entzündung des Lendenmuskels erscheint.

(a) Abhandlung über die Lähmung der untern Gliedmassen. Im neuen Journal der ausl. medicin. Litteratur von Harles und Ritter. 7. Band 1. und 2. Stück.

§. 109.

Auch die Leichen-Sectionen der an diesem Übel Verstorbenen beweisen die Analogie der Krankheit mit der Coxarthrocace und ihren Schwestern. Auch hier findet man in der ersten Periode der Krankheit die Weichgebilde im ganz normalen Zustande, oder doch nur unbedeutend von der krankhaften Metamorphose ergriffen. Höchstens findet man die Bänder etwas dicker, als sie bey gesunden Sub-

jecten zu seyn pflegen, aber die kranken Wirbelknochen bereits in ihrem Gewebe aufgelockert, oft schon aus ihrer normalen Lage verrückt und verschoben. Bey Individuen, welche an der Krankheit länger gelitten hatten, und bey welchen die Zufälle heftiger geworden waren, sie mochten seyn von welchem Alter sie wollten, fand man die Bänder bereits merklicher in das kranke Product hineingezogen, sie waren viel dicker und schlaffer, und die knochigen Gebilde viel lockerer, aufgetriebener, und schon mehr dem Beinkrebse nahe. Bey allen denen endlich, wo die Krankheit ihre dritte und vierte Periode erreicht hatte, fand man sowohl die Körper- als Gelenk- und Knorpelflächen der Wirbelbeine vollkommen aus ihrer Lage gewichen, in ihrer Substanz gänzlich und bis auf die Markhöhle durch eine von innen nach aussen durchbrechende Caries zerstört, eine Menge Jauche zwischen der cariösen Knochen-Partie, und der das Rückenmark umgebenden Haut ergossen, oder nach aussen und innen zwischen das Zellgewebe der Muskeln, in die Höhlen, oder auch in die entferntesten Theile des Körpers versenkt (a).

(a) Vergl. auch Percival Pott am angef. Orte, S. 15 — 16.
Bertrandi, am angef. Orte, S. 315.
Ferro, med. Archiv von Wien 1800 — 1801.
Metzger, in der neuesten Sammlung für Wundärzte N. 6.
Monro, in medical Transactions II. N. 18.
Hunauld, Dissertatio, an ab ictu, lapsu, nisuve quandoque vertebrarum caries? Paris 1742.

§. 110.

Ist man so glücklich gewesen, den Übergang des Übels in seine grellern Formen durch ein zweckmässiges Heilverfahren zu verhüthen, oder war die Natur auch in der letzten Periode des Übels noch thätig genug, das Schadhafte und Todte vom Lebendigen zu trennen, selbiges auszustossen, und einen neuen Bildungs-Process einzugehen, wovon uns Balk (a) ein merkwürdiges Beyspiel erzählt, und an welches ich mehrere Fälle aus meiner eigenen Erfahrung anreihen könnte; so findet man nach dem Tode solcher Individuen, die späterhin an zufälligen Krankheiten verstorben sind, die ehemahls kranken und durch Beinfrass oft beträchtlich zerstört gewesenen Wirbelknochen nicht nur aus ihrer normalen Lage verschoben, in ihrer ganzen Gestalt verändert, und durch ein Callusartiges Product überwuchert, sondern auch mit einander so innigst verwachsen, dass durchaus keine Bewegung zwischen den einzelnen entarteten Wirbelknochen mehr Statt finden konnte, was man

auch bey geringer Aufmerksamkeit schon während des Lebens solcher geheilter Individuen wahrzunehmen im Stande war (b).

(a) In Mursinna's Journal für die Chirurgie. 1. Band. S. 49. Berlin 1801.
(b) Aurran, im Journal de Medicine Tom. XXXVI. pag. 524.
Fallopius de luxation, v. Op. II. p. 61.
Knackstedt, med. chir. Beobacht. S. 230.
Koehler, Beschreibung der Loderschen Präparate, S. 5. seq. 214.
Locseke, Observat. anat. chir. med p. 33.
Morgagni, de sed. et caus. morbor. Ep. LVI. Art. 36.
Poauw, Primitiae anatomicae.
Sandifort, Mus. anatom. V. I. p. 137.
Du Verney am angef. Orte, T. II.
Walter, Mus. anatom. II. p. 72.
Voigtel, Handbuch der patholog. Anatomie I. p. 223. 227 seq.

§. 111.

Häufiger jedoch, als an den untern Halswirbeln, an den Rücken- und Lendenwirbelknochen, kann man eine spontane Verrenkung des Kopfs von dem Atlas, und dieses von dem zweyten Halswirbel (Epistrophaeus) wahrnehmen, so dass es in der That unerklärbar scheint, wie diese Krankheit von neuern Ärzten und Schriftstellern beynahe gänzlich übersehen werden konnte, da doch die Alten schon so deutlich auf sie aufmerksam machten (a). Ich habe sie dreyzehenmahl selbst beobachtet, und immer waren die Erscheinungen, die sie begleiteten, bey allen Individuen dieselben. Ich will es daher versuchen, das Übel nach seinen verschiedenen Perioden, die es, wie jede andere spontane Luxation, durchläuft, so deutlich, als es mir möglich ist, zu beschreiben (b).

(a) Hippocrates, Aphorismen Sect. III. n. 26. — Prorrheticor L. I.
Galenus, de locis affect. L. IV. c. 3.
Aetius, Tetrabibl. II. Serm. IV. c. 27.
Paulus Aegineta L. III. c. 27.
(b) Eine schätzenswerthe Schrift über diesen Gegenstand verdanken wir dem Fleisse eines meiner eifrigsten Schüler, des Hrn. Dr. Schupke, in Form einer Inaugural-Dissertation unter dem Titel: „Tractatus de luxatione spontanea vertebrar. colli superiorum. Berolini 1816.

§. 112.

Die Krankheit kündigt sich gewöhnlich in ihrer ersten Periode durch schmerzhafte Affectionen des Halses an, die vorzüglich des Nachts, bey eintretender nasser Witterung, beym Verschlingen grosser Bissen, oder auch beym tiefen Einathmen

beschwerlicher werden, und den Kranken nöthigen, den Rath eines Arztes einzuhohlen. Untersucht man nun die Mund- und Rachenhöhle, so findet man keine Spur irgend einer krankhaften Affection, und man wird um so mehr verleitet, das Übel aus rein rheumatischer Ursache herzuleiten, als alle nassen Bähungen nachtheilig einwirken, und im Gegentheile die Einreibung flüchtiger Linimente, die trockene Wärme, und ein in den Nacken, oder rund um den Hals, oder auch vorn auf den Kehlkopf (wo mehrere Kranke den Hauptsitz des Übels wähnen) gelegtes Blasenpflaster, nicht nur Linderung der Zufälle herbeyführen, sondern auch oft ein scheinbar gänzliches Verschwinden derselben zur Folge haben. Nicht lange jedoch dauert diese scheinbare Besserung. Die alten Beschwerden beym Schlingen und Sprechen kehren bald wieder zurück, oder es gesellen sich neue hinzu, mit denen sie abwechseln. Die eine Seite des Halses wird nähmlich bey jeder Beugung des Kopfs gegen die Schulter hin schmerzhaft, und dieser mehr ziehende und spannende, als bohrende oder stechende Schmerz, erstreckt sich gewöhnlich von der Gegend des Larynx bis in den Nacken, und selbst bis in das Schulterblatt der scheinbar leidenden Seite. Der Arzt wird nun um so mehr verleitet, diese neue Affection als ein wanderndes rheumatisches Übel, welches jetzt die Hals- und Nackenmuskeln ergriffen hat, zu halten, als dasselbe ärztliche Verfahren ein Verschwinden aller Erscheinungen wieder herbeyzuführen pflegt, und es selten an einer Gelegenheitsursache fehlt, aus der sich nicht jede Exacerbation des Übels füglich wieder erklären liesse. Untersucht aber der mit dem Sitze der Krankheit vertraute Arzt die Nackengegend, so wird er zwar durchaus keine Veränderung der äussern Form wahrnehmen, aber ein etwas starker Druck mit dem Finger in der Gegend der Gelenkeinfügung des ersten oder zweyten Halswirbelbeins, erregt einen heftigen dem Kranken bisher ganz unbekannt gewesenen Schmerz, der jetzt schon die wahre Natur des Übels verräth, was um so wichtiger ist, weil diese Krankheit in ihrem weitern Verlaufe nur in den seltensten Fällen noch heilbar ist.

§. 113.

Wird indessen, wie es gewöhnlich der Fall ist, die Krankheit in diesem Stadio verkannt, so nehmen die Zufälle, das verhinderte Schlingen, beschwerliches Athemhohlen, Heiserkeit der Stimme, immer mehr überhand, und wechseln mit ziehenden Schmerzen in den Hals- und Nackenmuskeln ab, die sich zuletzt im Hin-

terhaupte zu concentriren scheinen, und bey jeder Bewegung des Kopfs unerträglich werden. Endlich gewahrt der Kranke eine Steifheit des Halses, und nun kündiget das Sinken des Kopfs gegen die eine Schulter hin, mit etwas abwärts geneigtem Gesichte, in welcher Lage der Kranke den Kopf unverrückt erhalten muss, das bereits eingetretene zweyte Stadium des Übels an. Diese Senkung des Kopfes ist gegen diejenige Seite hin gerichtet, an welcher der Kranke früher die schmerzhafte Affection der Hals- und Nackenmuskeln am deutlichsten empfand, und rührt von der Anschwellung und Auftreibung der Gelenkflächen des Hinterhauptes und Atlasses, oder jener, zwischen dem Atlasse und dem Epistrophaeo her. Die Senkung geschieht daher in dieser Periode der Krankheit immer auf der entgegengesetzten Seite, und zwar gewöhnlich nach der rechten Schulter hin, weil zwischen den Articulationen linker Seits des Nackens sich meistentheils das Übel befindet. Wenigstens habe ich bey neun Leichen-Sectionen, den ursprünglichen Sitz der Krankheit sieben Mahl linker Seits, und nur zwey Mahl rechter Seits angetroffen. Sollte, was ich noch nicht beobachtet habe, das Übel doppelseitig erscheinen, so würde dann die Senkung des Kopfes nach vorne, gegen das Brustbein hin, geschehen.

§. 114.

In diesem Zustande, und unter beständigem Wechsel der Zufälle, zu denen sich nicht selten auch ein eigenes Gefühl von Spannung, Ermüdung, und erschwerter Bewegung der ganzen dem Sitze des Übels entgegengesetzten Hälfte des Körpers, und eine allgemeine Trübung des Gemeingefühls gesellt, bringt nun der Kranke noch mehrere Wochen, oft auch mehrere Monathe zu, ehe die Krankheit ihre dritte Periode erreicht, und die Hoffnung zur noch möglichen Genesung für immer vernichtet. Vor dem wirklichen Eintritte in diese Periode beobachtet man wieder eine scheinbare Besserung, und eine Verminderung aller schmerzhaften Zufälle. Selbst die Bewegung des Kopfes wird wieder freyer, und die Stellung desselben normaler; doch ist diese Besserung von keiner Dauer. Die Beschwerden beym Schlingen, lauten Sprechen und tiefen Einathmen kehren wieder zurück. Der bohrende Schmerz in der Nackengegend und am Hinterhaupte wird anhaltender, erstreckt sich nicht selten bis in die Stirngegend, und bringt das Gefühl hervor, als ob der nun gerade stehende, unbeweglich auf dem steifen Halse sitzende Kopf, wie mit

einem gespannten Reife umschlossen wäre. Endlich sinkt der Kopf etwas rückwärts, und gegen die andere gewöhnlich linke Schulter (oder, bey einem doppelseitigen Leiden gerade nach hinten, gegen den Rückgrath) hin, und nimmt die entgegengesetzte Lage von jener Stellung an, die er in der zweyten Periode der Krankheit hatte. Nun ist an keine andauernde Remission der Zufälle mehr zu denken, die Schmerzen im Hinterhaupte und Nacken wechseln zwar noch öfters mit den periodisch eintretenden Hals-Affectionen, mit dem verhinderten Schlingen, mit Heiserkeit der Stimme, und ähnlichen Erscheinungen ab; allein das vorwaltende Gefühl von einer zu grossen Schwere des Kopfes, und die Nothwendigkeit, denselben in seiner nach rück- und seitwärts gebogenen Lage, bey jeder Stellung des Körpers unverrückt zu erhalten, raubt dem Kranken jede Bequemlichkeit, und macht ihn der nöthigen Ruhe und des erforderlichen Schlafes verlustig. Auf der gesunden Seite kann er gar nicht, auf der kranken nur mit vielen Beschwerden liegen. Die Rückenlage ist noch die erträglichste (und bey einem doppelseitigen Leiden, auch diese nicht einmahl), aber jede Veränderung derselben ist mit den heftigsten Schmerzen verbunden. Will sich der Kranke aus der liegenden in eine sitzende Stellung begeben, so führt er langsam eine, oder seine beyden Hände, an das Hinterhaupt, legt sie dort gleichmässig auf, und hebt sich nun, indem er den Kopf so steif als möglich hält, mit der Brust gleichzeitig in die Höhe. Dasselbe wiederhohlt er ebenfalls, wenn er sich aus der sitzenden in eine liegende Stellung begeben will, und man kann diese Unterstützung des Kopfs mit einer oder beyden Händen, die der Kranke selbst zu verrichten nie unterlässt, als ein pathognomonisches Kennzeichen dieser Krankheit betrachten, welches um so mehr Beachtung verdient, als es bey vielen Kranken schon in der zweyten Periode des Übels sich einzufinden pflegt.

§. 115.

Ein anderes Kennzeichen, welches in der dritten, oft auch schon in der zweyten Periode der Krankheit über die wahre Natur des Übels keinen Zweifel übrig lässt, ist ein ganz eigener Ausdruck von Schmerz im Gesichte des Kranken, der mit der Steifheit und Stellung des Kopfes einen ganz eigenen, und so charakteristischen Habitus darstellt, dass man ihn nur einmahl beobachtet haben darf, um beym ersten Blicke eines andern Kranken sogleich auf die wahre Quelle des Übels geleitet zu werden. Dieser Anblick, den ich nach der Natur gezeichnet auf

der VII. Kupfertafel bildlich darzustellen bemüht war, und der über den hülflosen Zustand des Kranken tiefes Mitleiden einflösst, zeichnet sich vorzüglich durch die gänzlich verstörten Züge des Antlitzes, durch die tief liegenden, sich nur träge bewegenden Augen, und durch den matten, traurigen, das innerliche schmerzliche Gefühl des Kranken bezeichnenden Blick aus. Zurückziehung der Lippen, Zähneknirschen und leises Seufzen verrathen den höchsten Grad des Schmerzes, so oft der Kranke seine Stellung oder Lage des ganzen Körpers verändert.

§. 116.

Zu diesen Erscheinungen gesellen sich nun noch im fernern Verlaufe der Krankheit Ohrensausen, Betäubung, Schwindel, Krämpfe und Convulsionen, partielle Lähmungen, vorzüglich der obern Gliedmassen, gänzlicher Verlust der Stimme, Eiterauswurf, colliquative Schweisse, und alle Zufälle des hectischen Fiebers. Von aussen ist in der Regel weder am Halse, noch am Nacken etwas Krankhaftes bemerkbar, und nur in einem Falle beobachtete ich eine Anschwellung der kranken Seite, die endlich durchbrach und fistulöse Geschwüre bildete. Dagegen aber ertragen die meisten Kranken nicht den leisesten Druck mit dem Finger auf die obern drey Halswirbelbeine, weil hierdurch die heftigsten Schmerzen erregt werden; und bey vielen beobachtet man in dem letzten Zeitraume des Übels ein deutliches Knarren und Reiben der obersten Halswirbelbeine, so oft man, oder der Kranke selbst es versucht, den Kopf in etwas zu drehen. In diesem hülflosen und schmerzhaften Zustande bringt der Kranke nun oft noch Monathe lang zu, und stirbt dann entweder unter den Erscheinungen der Tabes, oder welches häufiger der Fall ist, plötzlich und unerwartet.

§. 117.

Die Leichen-Sectionen der an dieser Krankheit Verstorbenen zeigten immer, was allerdings bemerkenswerth ist, dasselbe Resultat. Allenthalben fand ich zwischen dem Oesophagus und den Halswirbeln eine grössere oder geringere Menge, bald gutartigen, bald mehr jauchigen Eiters ergossen, den Schlundkopf mehr oder weniger excoriirt, und in der Nähe des Atlasses und Epistrophaeus die Beinhaut und die Gelenkbänder dieser Knochen zerstört. Immer war der ursprüngliche Sitz des Übels zwischen den Articulationen des Hinterhauptes und Atlasses, zwischen die-

sem und dem Epistrophaeus; daher auch die cariöse Zerstörung an den Condylis occipitalibus, und zwar hier gewöhnlich mehr linker als rechter Seits, dann am Atlasse und Zahnfortsatze am stärksten angetroffen wurde. Bey allen denen, welche plötzlich und unvermuthet gestorben waren, fand ich entweder den zerstörten Zahnfortsatz gänzlich abgebrochen, oder ein Blut-Extravasat aus der corrodirten Arteria vertebralis, oder eine Ergiessung des Eiters in die Brusthöhle. Selbst die benachbarten edlern Organe waren mehr oder minder von der Krankheit ergriffen. Zwischen der festen Hirnhaut und der Arachnoidea, und in den Hirnhöhlen findet man zuweilen eine bedeutende Menge Wasser ergossen. In der Gegend des Hinterhauptloches, welches man manches Mahl bedeutend verengt antrifft, und da, wo die dura mater als Verlängerung für die Medulla spinalis eine Scheide bildend, über den Zahnfortsatz wegläuft, und dessen Aufhängeband bedeckt, fand ich gewöhnlich die Hirnhaut und Markscheide livid, blau, brandig und durchlöchert, die Hirn-Substanz und das Mark selbst alienirt, und von dem unmittelbaren Eingriffe des Eiters und der Jauche mehr oder minder bedeutend im normwidrigen Zustande. Mehrere Präparate, die durchgehends dieselbe krankhafte Metamorphose der knochigen Gelenk-Partie des Hinterhauptes und Atlasses, dieses und des Epistrophaeus, zeigen, habe ich dem pathologischen Museum des Wiener Krankenhauses übergeben, und die Abbildung eines solchen Knochen-Präparats, wo die Zerstörung bis auf den dritten Halswirbel herabreichte, zeigt die V. Kupfertafel Fig. 1 — 2, u. die VI. Kupfertafel Fig. 1 — 2 (a).

(a) Vergl. auch meinen Aufsatz: „Nosologisch - therapeutische Übersicht der Ereignisse etc., in der Salzb. med. chir. Zeitung 1813. III. B. S. 108.
Schallgruber in der Wiener Litter. Zeitung 1814. März. Intelligenzblatt N. 11. S. 81.
Raimann, Übersicht der in der mediz. Klinik 1812 — 1813 behandelten Krankheiten etc., im 3. Bande, 1. Stücke der mediz. Jahrbücher für den österreich. Kaiserstaat, Wien 1815. S. 43.
Reil, am angef. Orte.
Schupke, am angef. Orte.

§. 118.

Dass die alles vermögende Natur auch diese Krankheit in ihrer höhern Ausbildung, wiewohl in seltenen Fällen, aber dennoch zu bezwingen im Stande ist, beweisen uns diejenigen Präparate, wo eine vollkommene Ankylose und Verwachsung des Atlasses mit dem Hinterhaupte zu Stande kam. Ein höchst merkwürdiges Präparat dieser Art befindet sich in Paris im Cabinete für die vergleichende Anatomie unter Cuvier's Aufsicht. Der Atlass ist mit dem Hinterhaupte vollkommen

verwachsen, und die Verengerung des Wirbel-Canals so gross, dass man keine Federspule einbringen kann. Fälle ähnlicher Art finden wir bey van de Wynpersse (a), Meckel (b), Frank (c), Collumbus (d) und Andern, aufgezeichnet. Im Wiener Krankenhause hatte ich Gelegenheit, einen Menschen aufzufinden, und ihn meinen Zuhörern vorzustellen, welcher ein stark erhabenes, vollkommen ankylosirtes Genick hatte, und wo die Verwachsung und wuchernde Callus-Bildung sich über die ersten drey Halswirbelbeine erstreckte. Die aufgenommene Anamnese des Kranken, der sich ausser dem steifen Halse und schief gestellten Kopfe übrigens wohl befand, liess keinen Zweifel übrig, dass dieser Zustand die Folge einer spontanen Verrenkung des Kopfes von dem Atlasse war. Diese und ähnliche Fälle lehren uns, dass der Druck, der eine Verschiebung des Kopfes vom ersten Halswirbel auf das Rückenmark veranlasst, nicht immer tödtlich sey, am wenigsten, wenn dieser Druck allmählich und auf eine unmerkliche Weise geschieht, wie dies der Fall bey einer spontanen Luxation ist (e). Wir lernen aber auch zugleich hieraus, dass wir an der Rettung solcher Kranken nicht verzweifeln dürfen, sondern vielmehr die Natur in ihrem immer regen Bemühen, einen schadhaften Theil für die thierische Ökonomie wieder brauchbar herzustellen, durch ein zweckentsprechendes Heilverfahren unterstützen müssen.

(a) Dissertat. med. chirurg. de anchylosi. Lugd. B. MDCCLXXXV.
(b) De morbis ligamentorum. Siehe Reils Archiv für die Physiologie, IV. B. p. 406.
(c) Delect. opusc. Vol. V.
(d) De re anatomica L. XV. pag. 484.
(e) Boyer am angef. Orte.
Hall, in medic. Coment. von Edinb. B. VI. pag. 75.

§. 119.

Dass die Krankheit in ihrer ersten Periode mit einer rheumatischen Affection der Mund- und Rachenhöhle, oder der Hals- und Nacken-Muskeln leicht verwechselt werden kann, ist bereits erwähnt worden. Allein die beständige Wiederkehr und die Hartnäckigkeit des Übels, der Schmerz im Genicke beym Fingerdrucke, die Folgereihe, und die Zusammenstellung aller übrigen Erscheinungen, werden uns in Zukunft vor diesem Irrthume verwahren, und uns auffordern, die Anwendung des kräftigsten Mittels, dieser krankhaften Knochen-Metamorphose Einhalt zu thun, nicht lange aufzuschieben. Nicht leicht kann die Krankheit in ihrem fernern Verlaufe mit einem schiefen Halse von einer Verkürzung der Haut des Brust-

beinzitzenmuskels, mit spasmodischen und paralytischen Zufällen, mit dem Niedersenken des Kopfes bey alten Personen, oder mit einer wirklichen jäh entstandenen Luxation eines Halswirbels, verwechselt werden; da sie durch charakteristische Erscheinungen von allen diesen und ähnlichen Krankheitsformen hinreichend unterscheidbar ist.

§. 120.

Auch an den übrigen Gelenken des Körpers können spontane Luxationen entstehen, und die Einlenkungen der Rippen mit der Wirbelsäule (selbst dann fixe Verbindungen mit dem Brustbeine), die Einlenkungen der Schlüsselbeine mit dem Brustbein-Ende, und jene mit der Gräten-Ecke des Schulterblattes, unterliegen wirklich öfters dieser krankhaften Metamorphose, als man gemeinhin anzunehmen pflegt. Die Krankheit beginnt mit einem Schmerze, gerade über der Stelle der Einlenkung beyder Knochen, der sich vorzüglich bey der Betastung mit dem Finger heftiger äussert, ohne dass eine Veränderung der äussern Form bemerkbar wäre. Nach einiger Zeit erhebt sich diese Stelle in Gestalt eines unbedeutenden Knochenauswuchses, die Schmerzen werden heftiger; Salben und Pflaster werden nur fruchtlos dagegen angewendet, und es erzeugt sich eine Geschwulst der Haut, die endlich aufbricht, und ein lang andauerndes cariöses Geschwür hinterlässt, oder das Übel nimmt ganz die Gestalt einer Lymphgeschwulst an, die, wenn sie auf die gewöhnliche Weise geöffnet wird, oder nach langer Dauer von selbst aufbricht, gewöhnlich Zehrfieber und Tod zur Folge hat. Die cariöse Zerstörung, die oft schon einen bedeutenden Grad erreicht hat, wird nun gewöhnlich für die Folge, und nicht für die Ursache des Übels gehalten. Allein eine etwas sorgfältigere Beobachtung und genauere Prüfung aller vorhergegangenen Zufälle wird uns in den meisten Fällen lehren, dass solche fälschlich für ergossene und entartete Lymphe gehaltene geschwulstartige Metamorphosen, die Folge einer vernachlässigten sogenannten spontanen Luxation, oder einer von innen nach aussen brechenden cariösen Zerstörung des Gelenkes (Arthrocace) sey, die eine ganz andere Behandlung erfordert.

3. Prognose.

§. 121.

Diese richtet sich nach dem verschiedenen Sitze des Übels, nach der Verschiedenheit der Ursache, nach der Dauer und Periode desselben, nach dem Alter und der sonstigen Beschaffenheit des Subjects.

§. 122.

Je künstlicher und zusammengesetzter der Bau eines Gelenkes, je höher die Stufe von Organisation und Vitalität, auf der sich dasselbe befindet, und je wichtiger dessen Integrität für das allgemeine Wohlbefinden des Kranken ist, desto gefährlicher ist auch eine krankhafte Veränderung, und eine endlich erfolgende Verrenkung, Vereiterung und cariöse Zerstörung desselben, und desto grössern Schwierigkeiten wird auch die Heilung unterliegen. Eine secundäre Verrenkung der Charnier- oder Winkelgelenke ist wegen ihres complicirten Baues daher immer gefährlicher und schwerer zu heben, als die der Nuss- oder Kreisgelenke, und eben so ist die der untern Extremitäten, wegen ihrer grössern Bedeutenheit und ihrem Einflusse auf den Gesammt-Organismus gefährlicher, als jene der obern Gliedmassen. Verrenkungen der Wirbelsäule sind wegen ihrer Wirkung auf das Rückenmark immer als sehr gefährlich, und die Verrenkung des Atlasses vom Epistrophaeo, in der Regel als tödtlich zu beachten.

§. 123.

Je vielseitiger die Ursache, welche eine solche Verrenkung hervorbrachte, je schwieriger selbe zu entdecken oder zu entfernen ist, desto schwieriger ist die Heilung einer solchen Verrenkung, und desto mehr auch ein schlimmer Ausgang zu besorgen. Secundäre Verrenkungen, welche durch äussere Gewaltthätigkeiten herbeygeführt worden sind, werden daher im Allgemeinen leichter geheilt, als jene, die als eine Folge innerer Ursachen erscheinen, falls nicht etwa selbige leicht aufzufinden, und durch eine allgemeine, durch Analogie und Erfahrung bestimmte Heilmethode, sicher zu entfernen sind.

§. 124.

Je schneller die Ursache des Übels erkannt wird, je weniger dieselbe die Integrität des Gelenkes bereits getrübt hat, je kürzer überhaupt der Zeitraum ist, wäh-

rend dessen die Krankheit existirt, desto mehr Hoffnung ist auch zu einer vollkommenen Herstellung vorhanden. In der ersten und zweyten Periode des Übels kann die Entzündung und Anschwellung der Gelenktheile durch eine zweckmässige Behandlung wieder vollkommen zertheilt, die ergossene Lymphe und Jauche wieder aufgesogen, und der noch nicht gänzlich ausgewichene Gelenkkopf durch die Wirkung der Muskeln wieder in seine natürliche Lage zurückgezogen werden. Der allgemeine Gesundheitszustand, wenn er nicht etwa durch eine schon vorhergegangene und zum Theil noch fortdauernde Krankheit gelitten hat, ist alsdann noch wenig gestört, und die Zurückführung desselben auf den normalen Stand unterliegt daher selten grossen Schwierigkeiten. In der dritten Periode des Übels hingegen ist entweder der Gelenkkopf vollkommen ausgerenkt, oder wo dies wegen der Structur und der besondern Beschaffenheit des Gelenkes nicht möglich war, durch bereits entstandene Eiterung, sammt den übrigen angränzenden organischen Gebilden mehr oder minder zerstört, und das Allgemeinbefinden hierdurch bedeutend getrübt. Ob nun gleich bey vorhandener noch hinreichender Thätigkeit in den einsaugenden Gefässen des Gelenkes, die aufgelösten Theilchen der desorganisirten weichen und harten Gebilde, mit dem Eiter aufgenommen, und mittelst verschiedener Organe allmählich wieder ausgesondert werden können, auch durch eine den Umständen angemessene Curmethode der fernern Zunahme der Eiterung und Zerstörung im Gelenke noch Einhalt gethan, und hierdurch das Allgemeinbefinden wieder zur Normalität gebracht werden kann; so ist doch die Zurückführung des ausgerenkten Gelenkkopfs in seine natürliche Lage, oder die Herstellung des ergriffenen Gelenkes zu seiner normalen Verrichtung nicht mehr möglich. — In der vierten und letzten Periode des Übels endlich, wo sich die ergossene Lymphe und der angesammelte Eiter einen Weg nach aussen, oder in die benachbarten Höhlen nach innen bereits gebahnt hat, ist selbst die zweckmässigste und sorgfältigste Behandlung nur selten im Stande, das Leben zu erhalten, da entweder der Kranke durch Ergiessung des Eiters auf edlere Organe plötzlich und unerwartet stirbt, oder das vorhandene hektische Fieber denselben bey der nun schnell überhand nehmenden Zerstörung des ganzen Gelenkes und dem täglichen Verluste der Säfte unaufhaltsam aufzureiben pflegt.

§. 125.

Je mehr übrigens der Kranke Lebens-Energie besitzt, je weniger dessen Allgemeinbefinden durch ein hohes Alter, oder durch ein vorhergegangenes oder gleichzeitig vorhandenes Leiden getrübt ist, mit einem Worte, je gesunder und kraftvoller derselbe ist, desto mehr wird er den feindlichen Eingriffen zu widerstehen, die Integrität seiner Organisation zu behaupten, und herbeygeführte Störungen und Abnormitäten zu beseitigen, oder durch die Kräfte der Natur zu bekämpfen im Stande, desto weniger Gefahr wird aber auch mit dem Übel verbunden, und eine desto günstigere Prognose im Allgemeinen zu stellen seyn.

4. Cur der Krankheit.

§. 126.

Um dieses Übel, welches sich unter der Form einer Verrenkung unsern Sinnen darstellt, zu heilen, muss der Heilkünstler:

1. Die veranlassende Krankheitsursache entfernen, oder wenigstens deren schädliche Einwirkung auf das kranke Gelenk vermindern;

2. Die Lebenskräfte des Kranken im Allgemeinen nach dem bestimmten Heilzwecke leiten;

3. Die Anomalien im kranken Gelenke selbst beseitigen, und zwar hier besonders die Entzündung und Anschwellung der Gelenktheile zu zertheilen, die schon begonnene Ausweichung des Gelenkkopfs durch Erweckung einer starken Muskel-Contraction wieder zurückzuführen, die im Gelenke ergossenen Flüssigkeiten durch Aufsaugung zu entfernen, oder selbige nach aussen zu entleeren trachten, je nachdem es der Sitz des Übels, und die Periode, in der es sich bereits befindet, erfordert.

§. 127.

Die Mittel, wodurch diesen verschiedenen Heilanzeigen Genüge geleistet wird, sind entweder örtliche, oder allgemeine. Erstere sind nicht selten für sich allein im Stande, die ganze Heilung des Übels zu bewerkstelligen. Dies ist vorzüglich dann der Fall, wenn das Übel noch nicht zu alt, aus einer örtlichen Ursache entstanden, oder wenn gleich durch allgemeines vorhergegangenes Leiden herbeyge-

führt, es dennoch bis zum bloss örtlichen Übel erloschen ist, und der Kranke übrigens ein vollkommenes relatives Wohlseyn geniesst. Hat hingegen das Übel schon lange gedauert, sind durch die örtlichen Form- und Mischungsumänderungen der Gelenktheile schon bedeutende Störungen in der ganzen organischen Maschine herbeygeführt worden, wurde die Krankheit durch ein allgemeines noch andauerndes Leiden veranlasst, zeigen sich an mehreren Stellen, vorzüglich an andern Gelenken des Körpers, ähnliche Formveränderungen, Knochenauftreibungen, oder andere krankhafte Affectionen, ist der Körper schwach, sehr reitzbar, oder ist überhaupt das allgemeine Wohlseyn desselben gestört; so können wir von der Anwendung bloss örtlicher Mittel, und von einem auf das kranke Gelenk beschränkten Verfahren keine vollkommene, am wenigsten aber eine schnelle Heilung erwarten; sondern in allen diesen Fällen wird es nicht nur räthlich, und den Grundsätzen einer echten Pathologie entsprechend, sondern auch nothwendig seyn, das örtliche Verfahren mit einer allgemeinen therapeutischen Behandlung zu verbinden, welche jeder Zeit nach der Dauer des Übels, nach der individuellen Beschaffenheit des Körpers, und nach der Verschiedenheit der Natur des zum Grunde liegenden allgemeinen Leidens sich richten muss.

§. 128.

Dass bey einer Krankheit, deren Wesen auf Entzündung beruht, wie dies wenigstens in der ersten Periode des Übels der Fall ist, eine allgemeine antiphlogistische Behandlung auf ihrem Platze sey, ja dass selbst allgemeine wiederhohlte Aderlässe oft dringend angezeigt sind, um den Übergang der Entzündung in Eiterung, Exulceration und Zerstörung des Gelenks zu verhüten, wird wohl Niemand mehr läugnen, der einer Seits die vortreffliche Wirkung dieser Mittel bey Entzündungen überhaupt am Krankenbette oft genug beobachtete, und anderer Seits die bedeutenden Nachtheile erwägt, die eine durch Systemgeist eingeführte Reitzmethode so häufig zur Folge hatte. Dass vorhergegangene Quetschungen des Schenkelgelenkes um so häufiger zur Ausbildung der Gelenkkrankheit Gelegenheit geben, wenn die Zertheilung der dadurch veranlassten Entzündung durch allgemeine Aderlässe vernachlässigt wurde, haben schon Sabatier (a), Callisen (b), Plattner (c), Van der Haar (d) und Andere (e) hinreichend dargethan; und allgemeine Blutausleerungen sind daher um so dringender angezeigt, je mehr das Daseyn der

Krankheit von einer örtlichen Veranlassung, einem heftigen Stosse, einem Schlage, oder einer Quetschung und Erschütterung des Gelenks herzuleiten, ferner, je kürzer die Dauer der Krankheit ist, und je mehr man daher Hoffnung hat, die vorhandene Entzündung zu zertheilen, je höher die Stufe der Organisation des leidenden Gelenkes, und je wichtiger dasselbe für die Erhaltung der thierischen Ökonomie ist, und je gesunder, saftreicher und kraftvoller das damit behaftete Individuum sich für unsere Wahrnehmung ausspricht.

(a) Am angef. Orte, S. 799.
(b) Systema chirurg. hodiern. Hafniae 1798. T. I. §. 1054.
(c) Am angef. Orte, T. I. §. 6. 48.
(d) Am angef. Orte, S. 201. 223. 237.
(e) Baselle, in den Mémoires sur les sujets proposés pour le prix de l'Acad. de Chirurg. T. IV. p. 592. Loeffler, in Van Geschens Abhandl. von den Wunden, S. 64.

§. 129.

Das Opium ist in verschiedenen Perioden der Krankheit, besonders bey schwächlichen, höchst reitzbaren Individuen, bey heftigen Schmerzzufällen, schlaflosen Nächten, eingetretenen Diarrhoeen und dergl., ein oft ganz unentbehrliches Nebenmittel, welches theils für sich allein in wiederhohlten kleinen Gaben dargereicht, theils in Verbindung mit andern angezeigten Mitteln gegeben, die vortrefflichsten Dienste leistet.

§. 130.

Ist die Krankheit die Wirkung einer allgemeinen, entweder vorhergegangenen oder noch vorhandenen Ursache, so richtet sich die fernere Behandlung hauptsächlich nach der Natur des zum Grunde liegenden allgemeinen Leidens, und von der richtigen Bestimmung derselben hängt gewöhnlich der mehr oder minder günstige Erfolg des therapeutischen Verfahrens ab. So werden vorzüglich die Spiessglanz-Präparate, der Schwefel, der Campher, das Guajac-Harz, die Abkochungen von der Klettenwurzel, von der Sarsaparille, von den Bittersüssstängeln, die sogenannten blutreinigenden Holztränke, und andere ähnliche Mittel, deren Tendenz vorzüglich nach den Hautgebilden geht, alsdann mit vorzüglichem Nutzen angewendet werden können, wenn das Gelenkübel aus gichtischer oder rheumatischer Ursache, nach unvorsichtiger Erkältung, oder nach unzweckmässig behandelten, oder vernachlässigten Hautkrankheiten entstanden ist.

§. 131.

In jenen Fällen, wo dem Gelenkübel eine syphilitische Dyskrasie zum Grunde liegt, wird der etwas dreiste Gebrauch des Merkurs, und wo dieser schon hinreichend gegeben wurde, die Anwendung der Salpetersäure eben so Statt finden, wie bey vorwaltender scrophulöser Ursache gelinde Merkurial-Präparate, die salzsaure Schwererde in Verbindung mit Kirschlorberwasser, die Digitalis, der Schirling, die Chinarinde, und andere Mittel der Art, vorzugsweise angezeigt seyn werden, um die Anschwellungen im ganzen Drüsen-Systeme zu zertheilen, die Constitution des Individuums zu verbessern, und den schädlichen Einfluss der Skrophelkrankheit auf das kranke Gelenk nach Möglichkeit abzuhalten.

§. 132.

So wie überhaupt bey schmerzhaften Local-Entzündungen laue Bäder die vortrefflichsten Dienste leisten, eben so werden sie auch bey diesem Übel mit dem besten Erfolge angewandt, und ihr Gebrauch wird daher um so mehr in jenen Fällen angezeigt seyn, wo es zur therapeutischen Maxime gehört, die reproductive Thätigkeit der Haut zu vermehren, um sympathische Störungen in den Gelenken zu heben. Der Nutzen lauer Bäder, bey gichtischen und rheumatischen Beschwerden, bey der Skrophelkrankheit, bey Hautausschlägen und miasmatischen Mischungsumänderungen aller Art ist hinreichend bekannt, als dass dieser Gegenstand noch einer besondern Erörterung bedürfte. Nur so viel sey mir noch erlaubt zu sagen, dass nicht allein Bäder von gemeinem lauen Wasser, sondern auch natürliche und künstliche Schwefelbäder, Kräuterbäder, warme Mineral- und Seebäder, mit dem glücklichsten Erfolge angewandt worden sind (a). Meiner Überzeugung zu Folge kann man sich derselben in jeder Periode der Krankheit mit Nutzen bedienen, und bey Kindern machen sie nicht selten, was auch de Haen (b), Ficker (c) und Andere, dagegen einwenden mögen, den vorzüglichsten allgemeinen Heil-Apparat aus.

(a) Albers am angef. Orte, S. 65.
Charleton, Three tratises on the Bath Waters. London 1774. p. 57. seq. Baldwin Patornoster row.
Ford, am angef. Orte, S. 42. 43.
Falkoner, on the medicinal effects of the Bath Waters etc. pag. 154.
(b) Am angef. Orte, S. 2. 6. 8.
(c) Am angef. Orte, S. 62.

§. 133.

Das Weinranken-Extract (Extractum pampinorum vitis) wird in Italien, wie mich der ehrwürdige Veteran, Herr Staatsrath Peter Frank, versicherte, häufig gegen die Coxarthrocace, und zwar mit gutem Erfolge gebraucht. Ob ich mir nun gleich die Wirkung dieses Mittels auf das Hüftgelenke nicht zu erklären im Stande bin, so muss ich dennoch gestehen, dass es in einigen Fällen bloss empirisch angewandt, die auffallendsten Dienste leistete. Es lohnt sich daher wohl der Mühe, dieses Extract, welches täglich zu 2 bis 3 Drachmen gegeben wird, nicht nur in dem Hüftgelenkübel, sondern auch in den übrigen mit der Coxarthrocace verwandten Krankheitsformen zu versuchen, da der Gebrauch desselben von einem so berühmten, und in der Heilkunde erfahrenen Manne empfohlen wird, dasselbe wirklich einige glückliche Fälle für sich hat, und wenn übrigens das sonst angezeigte Heilverfahren nicht vernachlässigt wird, keinen Nachtheil zur Folge haben kann (a).

(a) Die Heilkraft dieses Mittels glaube ich eben neuerdings, während ich das Manuscript der Presse übergebe, in zwey Fällen mit bedeutend vorgerückter cariöser Zerstörung des Hüftgelenks, bewährt zu finden. In Ermangelung des aus dem ausgepressten Safte bereiteten Extracts, bediene ich mich einer saturirten Abkochung der frisch abgebrochenen Weinranken. In beyden Fällen beobachtete ich bisher einen ungewöhnlich vermehrten Harnabgang, eine auf die leidende Hüfte beschränkte starke Schweissabsonderung, und eine schnelle und auffallende Verminderung aller schmerzhaften und Gefahr drohenden Zufälle.

§. 134.

Dass in der letzten Periode der Krankheit, und bey einer grossen Erschöpfung der Lebenskräfte ein anhaltender Gebrauch der China, des isländischen Mooses, des Weines, eine stärkende nährende Kost, und andere Mittel der Art angezeigt sind, und dass die Behandlung des eingetretenen hektischen Fiebers, und dessen einzelner Zufälle nach den besondern Regeln der Therapeutik eingerichtet werden müsse, bedarf hier, wo von der Behandlung der secundären Verrenkung, und ihres ursächlichen Verhältnisses nur insbesondere die Rede ist, wohl keiner weitern Auseinandersetzung.

§. 135.

Weit wichtiger, und mit mehr eigenthümlichen Heilungs-Maximen verbunden ist die örtliche Behandlung des Übels, denn von ihr hängt grössten Theils der glückliche oder unglückliche Erfolg ab. Das ursächliche Verhältniss zur Krankheit,

und das allgemeine Befinden des Individuums, ist das Object der allgemeinen Behandlung, und diese richtet sich nach den allgemeinen Grundsätzen der Therapie, und ist eben so verschieden, als die Ursachen und die Individuen sind, die davon befallen werden. Die aufgehobene normale Form des Gelenkes ist das Object der örtlichen Behandlung. Diese richtet sich nach der eigenthümlichen abnormen Beschaffenheit des Gelenkes, die immer dieselbe ist — gleich viel, durch welche ursächlichen Momente die Krankheit herbeygeführt wurde. Die örtliche Behandlung ist daher in dieser Hinsicht keineswegs, wohl aber in Bezug auf die Periode verschieden.

§. 136.

In der ersten Periode der Krankheit, wo noch keine organischen Verbildungen vorhanden sind, und es hauptsächlich davon abhängt, die Entzündung und Anschwellung der Gelenktheile zu heben, ist die Ansetzung von Blutigeln in die Gegend des Hüftgelenks, besonders nach vorläufigen allgemeinen Blutausleerungen, nicht selten von dem erspriesslichsten Erfolge. Zacutus Lusitanus (a), und Ford (b) haben sich derselben bey der Hüftgelenkkrankheit mit Nutzen bedient; und schon Celsus (c) suchte durch Scarificationen örtliche Blutausleerungen, deren Nutzen er bey dieser Krankheit sehr wohl einsah, zu bewirken. Weit wirksamer als in dieser Krankheitsform ist jedoch ihre Anwendung bey der Gonarthrocace (d), Olecranarthrocace, bey der secundären Verrenkung der Wirbelsäule, und in allen jenen Fällen, wo der Sitz des Übels nicht so tief ist, und die Einwirkung äusserlich angebrachter Mittel auf das kranke Gelenke durch so starke Muscular-Bedeckungen, wie dies der Fall beym Hüftgelenke ist, nicht so sehr geschwächt und unterbrochen wird. Dies ist auch der Fall bey der Anwendung der verschiedenen Umschläge, Einreibungen und Pflaster, deren eine Menge empfohlen wird, und von denen ich die vorzüglichsten hier anführen will.

(a) Prax. Med. Adm. L. II. Obs. 168.
(b) Am angef Orte, pag. 40.
(c) De medicina Libr. IV. p. 22.
(d) Ford, am angef. Orte, S. 161.

§. 137.

Kalte Fomentationen von Schnee, Eis, oder die Schmucker'schen Umschläge von Salmiak, Salpeter, Essig und Wasser, gehören unstreitig unter die

wirksamsten Mittel der Art, nur sind sie nicht allenthalben angezeigt. Offenbar nachtheilig und selbst gefährlich können sie in jenen Fällen werden, wo das Übel rheumatischen oder arthritischen Ursprungs ist, wo es durch plötzlich veränderte Luft-Temperatur, oder durch sonst gestörte Haut-Function herbeygeführt wurde. Eben so vertragen äusserst schwächliche und reitzbare Individuen einen starken Eindruck von Kälte selten ohne Nachtheil. Dagegen ist ihre Anwendung in jenen Fällen, wo das Übel durch eine Zerrung oder übermässige Dehnung der Gelenkbänder, durch einen heftigen Stoss, Schlag oder sonstige Quetschung, von einem allgemein anerkannten Nutzen, nur dürfen sie weder zu spät, noch zu anhaltend in Gebrauch gezogen werden.

§. 138.

Warme Überschläge von einem Aufgusse aromatischer, gewürzhafter Kräuter, und die sogenannten mit warmen Wein getränkten Kräutersäckchen, die so häufig zur Zertheilung äusserer Entzündungen angewandt werden, sind bey dieser Krankheit im Allgemeinen von geringem Nutzen, theils weil ihre Wirkung selten bis in die Tiefe des Gelenks sich erstreckt, theils auch, weil ihre Anwendung mit mancherley Beschwerlichkeiten verbunden ist, und sie daher nicht anhaltend genug gebraucht werden. Weit zweckmässiger bedient man sich daher statt ihrer der sogenannten flüchtigen Linimente, mit denen man allenfalls den Gebrauch warmer Breyüberschläge, die nicht so schnell als die blossen Fomentationen erkalten, oder wo diese nicht füglich Statt finden, die Anwendung der trockenen Wärme verbinden kann.

§. 139.

So wenig auch einige Ärzte (a) von der Anwendung reitzender Linimente, Salben und Pflaster einen vorzüglichen Nutzen in dieser Krankheitsform beobachtet haben wollen, so kann ich dennoch mit Petit (b), Evers (c) und Andern, versichern, dass sie mir in vielen Fällen in der ersten Periode der Krankheit, vorzüglich bey Kindern, die ausgezeichnetesten Dienste leisteten. Ich kann daher aus Erfahrung die Einreibungen der verstärkten flüchtigen Salbe, des Opodeldok, oder anderer aus Seife, Campher, Ammoniak, Äther, ätherischen Öhlen, Opium und ähnlichen Dingen zusammengesetzter Linimente als wirksam empfehlen, um die Zertheilung der Entzündung zu bewirken, und den Übergang des Übels in die zweyte Periode zu verhüten. Petit (d) rühmt bey der Coxarthrocace eine Mischung

von Alaun, Eyweiss und Weingeist, die mit einer Ruthe zu Schaum geschlagen, und dann mittelst Compressen auf das ganze Gelenk gelegt wird. Ein Mittel, von dem sich in dieser Krankheit wohl wenig versprechen lässt. De Haen (e) wählte zu diesem Behufe eine Mischung von ungelöschtem Kalke mit Honig, und in England bediente man sich eines ähnlichen Mittels, welches aus einem Theile ungelöschten Kalkes, zwey Theilen Hafermehls, und so viel Schmalzes als nöthig ist, um einen Brey daraus zu machen, bestand (f). Albers (g) rühmt dagegen eine Mischung von Natron und Schweinefett, als ein sehr kräftiges Reitzmittel an; ich aber kann von der Wirksamkeit aller dieser Mittel aus eigener Erfahrung nicht urtheilen, da ich sie nie anwandte, und in allen diesen Fällen, wo ich durch starke Hautreitze noch Zertheilung der Gelenkentzündung erwarten konnte, mich lieber der von Van der Haar (h) und de Haen (i) schon empfohlenen Sinapismen, wiederhohlt aufgelegten Blasenpflaster (k), oder auch der Autenrieth'schen Brechweinsteinsalbe mit Nutzen bediente. Ausser diesen Mitteln hat sich auch eine Pflastermasse aus Mastix mit Weingeist (l), oder aus Ammoniakgummi mit Meerzwiebel-Essig (m), siedendheiss auf Leder gestrichen, und um das leidende Gelenk gelegt, wo man es so lange liegen lässt, bis es nach 10 bis 15 Tagen, oft erst nach mehreren Wochen, von selbst abfällt, öfters sehr heilsam bewiesen, und ich kann nicht umhin, letzteres Mittel, dessen Wirksamkeit ich in der Gonarthrocace und Olecranarthrocace wohl in mehr als hundert Fällen erprobt habe, dringend zu empfehlen.

(a) Albers, am angef. Orte, S. 58.
Ford am angef. Orte, S. 57.
(b) Am angef. Orte, T. II. p. 339.
(c) Neue vollständige Bemerkungen und Erfahrungen. Göttingen 1787. S. 121.
(d) Am angef. Orte, Tom. II. p. 314.
(e) Am angef. Orte.
(f) Falkoner, a practical dissertation on the medicinal effects of the Bath Water. Bath 1790. pag. 153.
An account of the use application and success of the Bath Waters in rheumatic cases. Bath 1795. pag. 41.
(g) Am angef. Orte, S. 60.
(h) Am angef. Orte, S. 234 — 236.
(i) Am angef. Orte, S. 164.
(k) Hufeland, Bemerkungen über Blattern, S. 498.
Percival, Essays. Vol. I. p. 183.
Piderit, praktische Annalen. I. St. S. 67. 111.
Van Wy, Allg. vaterlandsche Letteroef. Vol. I. p. 523.
(l) De Haen, am angef. Orte, S. 168.
(m) Swediaur in London Medic. Journal. Vol. I. S. 198.
Evers, am angef. Orte, S. 121.

§. 140.

Kein Mittel hat sich mir jedoch in der ersten Periode dieser Krankheit so wirksam gezeigt, als die äussere Anwendung des Merkurs. Schon die Analogie dieser Krankkeitsform mit andern Entzündungen und Anschwellungen häutiger Theile, drüsiger und knochigter Gebilde, und die ausgezeichnete Wirksamkeit der Merkurialmittel bey Entzündungen der Augen, der Finger und Zehen, bey Entzündung der Gedärme und Harnblase, bey Entzündungen und Auftreibungen der Knochenhaut, und der Knochen selbst, — fordert uns dringend auf, die Anwendung dieses Mittels bey Entzündungen und Anschwellungen der Gelenke ja nicht zu vernachlässigen. Auch haben sich einige Ärzte vor mir der Einreibungen von Merkurialsalbe in dieser Krankheit schon bedient (a), und wenn sie nicht allenthalben den gehofften Erfolg sahen (b), so lag die Ursache wohl nur darin, dass sie entweder das Mittel nicht anhaltend, oder nicht zeitig genug in Anwendung setzten; denn ich habe der günstigen Fälle zu viele beobachtet, als dass ich an der Wirksamkeit dieses Mittels sowohl in der ersten, als selbst im Anfange der zweyten Periode des Übels, mit allen jenen, die es so häufig von mir im Wiener allgemeinen Krankenhause anwenden sahen, nur im mindesten zweifeln könnte. Gewöhnlich liess ich den Kranken des Abends 1, 1 ½ bis 2 Drachmen, der bestbereiteten Merkurialsalbe, sowohl in das leidende Gelenk selbst, als auch in dessen nächste Nachbarschaft, oder in das ganze leidende Glied einreiben, und hiermit so lange fortfahren, bis entweder das Übel verschwunden war, oder der ausgebrochene Speichelfluss die fernere Anwendung dieses Mittels entweder gänzlich untersagte, oder wenigstens dessen Gebrauch in kleinern und öfter unterbrochenen Dosen mich anwenden hiess. Waren gleichzeitig heftige Schmerzen im Gelenke zugegen, so liess ich vorläufig 10 bis 20 Blutigel rund um das Gelenke herum ansetzen, oder verband mit den Merkurial-Frictionen auch gleichzeitig die Anwendung allgemeiner Bäder. Im weitern Verlaufe des Übels liess ich nebstbey wohl auch auf das angeschwollene schmerzhafte Gelenke selbst entweder das Ammoniac-Pflaster oder mehrere Vesicatorien hinter einander auflegen, und nicht selten war ich durch die Zusammenstimmung dieser Mittel noch im Stande, schon sehr bedeutende Formveränderungen des kranken Gelenkes wieder auf den normalen Stand zurückzuführen. Selbst in jenen Fällen, wo die Krankheit schon so grosse Fortschritte gemacht hat, dass sich von diesen

Mitteln überhaupt keine vollständige Hülfe mehr erwarten lässt, kann die gleichzeitige Anwendung der Merkurial-Frictionen auch die Wirksamkeit jener heroischen Mittel, die das Übel in seiner höhern Periode fordert, sehr bedeutend erhöhen, und, wie mich die Erfahrung in vielen Fällen lehrte, die Cur vorzüglich dann beschleunigen, wenn das Übel aus rheumatischer, syphilitischer, gichtischer oder skrophulöser Ursache entstanden ist.

(a) Bell's Abhandlung von den Geschwüren und deren Behandlung, nebst einigen Bemerkungen über die weissen Geschwülste etc. Lips. 1792. S. 305.
Ford, am angef. Orte, S. 166.
Larrey, Denkwürdigk. auf seinen Feldzügen. S. 321 — 338.
(b) Falkoner, am angef. Orte, S. 42.

§. 141.

Hat das Übel bereits die erste Periode überschritten, sind schon bedeutende Form- und Mischungsveränderungen in den Gelenktheilen zu Stande gekommen, ist das afficirte Glied schon auffallend verändert, verlängert, oder normwidrig gestellt, ist die Beweglichkeit des Gelenkes sehr beschränkt, mit heftigen Schmerzen verbunden, oder gänzlich aufgehoben; so sind alle diese Mittel für sich allein nicht mehr hinreichend, die Krankheit zu heben, und den Übergang des Übels in die dritte und vierte Periode zu verhindern; denn hierzu bedarf es eines durchdringenden anhaltenden Reitzes, um die organische Thätigkeit in der Tiefe des Gelenkes zu erwecken, den Einsaugungs-Prozess der ergossenen Flüssigkeiten zu befördern, und die cariöse Vereiterung und gänzliche Zerstörung des Gelenkes zu verhüten.

§. 142.

Ein solches Reitzmittel glaubte man in einer nahe an das Gelenk angebrachten Fontanelle zu finden, die als ein beständiger Reitz auf die nächstliegenden Nerven mittelbar die benachbarten kranken Gebilde des Gelenkes zur grössern Thätigkeit anspornt, als ein vicariirendes Absonderungs-Organ einen beständigen Umtausch der Stoffe unterhält, und somit die Zertheilung der Entzündung, die Abschwellung des Gelenkes und die Aufsaugung des bereits ergossenen Eiters vermitteln kann. Die Anwendung der Fontanelle war daher bey der weissen Kniegeschwulst, beym Hüftweh, bey der von Pott beschriebenen Rückgrathskrümmung und bey so manchen andern Fehlern der Form und Mischung, nicht nur seit längerer Zeit her

schon gebräuchlich, sondern auch bey der Hüftgelenkkrankheit wurde sie nachdrücklichst von Ford (a) empfohlen. Albers (b) und Ficker (c), die sich ein nahmhaftes Verdienst durch ihre Schriften über diese Krankheitsform erworben haben, stimmen mit dem Britten vollkommen überein, und erwarten grössten Theils von den Fontanellen allein die beabsichtigte Heilung.

(a) Am angef. Orte.
(b) Am angef. Orte, S. 61.
(c) Am angef. Orte, S. 70.

§. 143.

Soll jedoch die Fontanelle die verheissene Wirkung leisten, so muss sie so nahe als möglich an das Gelenke gesetzt werden, und hinreichend gross seyn. In dieser Hinsicht wäre bey der Coxarthrocace der vordere Theil des Gelenkes die beste Stelle; allein da diese zu sehr mit Muskeln bedeckt ist, und zu grosse Gefässe und Nerven daselbst liegen, die durch die anhaltende Eiterung leiden könnten, so wählt man lieber nach Fords Vorschrift (a) diejenige Vertiefung, welche hinter dem grossen Umdreher befindlich ist. An dieser Stelle wird durch die Anwendung des Kali caustici eine so grosse Hautfläche durchgeätzt, dass nach abgesonderter Brandkruste eine Geschwürsfläche gebildet wird, die 6 bis 14 Erbsen bequem fassen kann. Das Geschwür muss so lange unterhalten werden, bis alle Beschwerden verschwunden sind; denn es ist dem Kranken nicht sehr lästig, und von einer so auffallenden Besserung aller Zufälle begleitet, dass es wenig Mühe kostet, den Kranken zum Ertragen des geringen Ungemachs, welches jene Fontanelle verursacht, zu überreden. Erst alsdann, wenn der Kranke nicht die mindesten Schmerzen im Schenkel — oder im Kniegelenke, auch bey einiger Anstrengung im Gehen, spürt, wenn der grosse Umdreher seine gehörige Stelle wieder angenommen hat, oder wenn der Gang wenigstens so ungehindert ist, als man dies in Rücksicht auf die Periode der Krankheit auch nach völliger Heilung erwarten darf; wenn alle andern Beschwerden, woran der Kranke vor oder während des Übels im Hüftgelenke litt, verschwunden sind, erst dann soll man wöchentlich eine Erbse weniger einlegen, und das Geschwür langsam heilen (b). Das eben erwähnte gilt auch bey den übrigen Formen dieses Übels, nur wird sich die Grösse und der Sitz der Fontanelle nach der Verschiedenheit des Gelenkes, und nach der stärkern oder schwächern Muskelbedeckung desselben richten. Am zweckmässigsten würde man es daher bey

der Omarthrocace an den vordern obern Theil des Gelenkes, bey der Gonarthrocace und Olecranarthrocace aber eben so zu beyden Seiten desselben setzen, wie dies bey den Krümmungen und Verrenkungen des Rückgrathes zu geschehen pflegt.

(a) Am angef Orte, S. 73.
(b) Ficker, am angef Orte, S. 71—72.
Albers, am angef. Orte, S. 61. 62.

§. 144.

Es ist nicht zu läugnen, dass diese Behandlungs-Methode in manchen Fällen mit dem erspriesslichsten Erfolge gekrönt wurde; wenn ich aber einen Rückblick auf diejenigen Fälle werfe, die mir während meiner praktischen Laufbahn vorkamen, die ich theils selbst behandelte, theils von andern Kunstgenossen behandeln sah; so kann ich weder der Fontanelle das grosse Lob ertheilen, noch jene unfehlbare Wirksamkeit bestätigen, die ihr Ford, Albers und Ficker unbedingt beylegen; am wenigstens aber habe ich die gepriesene Wirkung derselben bey der Coxarthrocace bewährt gefunden. Linderung der Zufälle im ersten und zweyten Stadio der Krankheit, und verhinderte Beschleunigung des Übergangs derselben in die dritte Periode, dies war das höchste Ziel, was ich hierdurch erreichen konnte. War aber bereits das Übel weiter vorgerückt, hatte der Gelenkkopf die Pfanne gänzlich verlassen, und zeigte sich daher der kranke Schenkel schon bedeutend verkürzt, so beschleunigte meinen Erfahrungen zu Folge jederzeit diese Behandlungs-Methode das schon eingetretene hektische Fieber, die Vereiterung der Gelenkhöhle, die gänzliche Zerstörung der knochigten Gebilde, und das herannahende Lebensende.

§. 145.

Diese traurigen Resultate, und die schon bey andern Gelegenheiten gemachte Beobachtung (a), dass der Lapis causticus als eine die Organisation chemisch zerstörende Potenz nicht geeignet sey, jenen Grad von Erregung hervorzurufen, der allerdings erfordert wird, um eine gänzliche Umstimmung der weichen und harten Gebilde des Gelenks zu bewirken, leiteten mich auf die Idee, mit dem glühenden Eisen einen Versuch zu machen. In diesem Entschlusse bestärkte mich nicht nur die Versicherung eines jungen Arztes, der eben mein Clinicum besuchte, dass man nähmlich sowohl auf der chirurgischen Schule, als auch im ganzen Spital zu Pavia

dies Mittel mit dem günstigsten Erfolge anwende, sondern auch die Erfahrung der Alten, eines Hippokrates (b), Archigenes (c), Celsus (d), Avicenna (e), Paulus Aegineta (f) und mehrerer Anderer (g), die sich beynahe in allen chronischen Local-Übeln des glühenden Eisens bedienten.

(a) Siehe meinen Aufsatz über die Natur, Erkenntniss und Heilung der Lymphgeschwülste in Harles Jahrbüchern der Medic. und Chirurgie. 2. Heft N. I.

(b) Hippocratis Aphorism. 60. L. VI.

(c) Aetii Tetrabiblioth. III. Serm. IV. Cap. III. „Veteres, inquit Archigenes, etiam ustione in ischiaticis usi sunt, tum per cauteres ferreos, igni candefactos, tum per struthii et aristolochiae radices coxae junctura in altum perusta, itemque cruri per intervalla quaedam circa dolentes maxime locos cautere admoto."

(d) Celsus de medicina. „Ultimum est, et in veteribus quoque morbis efficacissimum, tribus aut quatuor locis super coxam cutem candentibus ferramentis exulcerare. Sed frictione quoque utendum est, maxime in sole, et eodem die saepius, quo facilius ea, quae coeundo nocuerunt, digerantur Eaque, si nulla exulceratio est, etiam ipsis coxis; si est, caeteris partibus adhibenda est. Cum vero saepe aliquid exulcerandum candenti ferramento sit, ut materia inutilis evocetur, illud perpetuum est, non, ut primum fieri potest, hujus generis ulcera sanare; sed ea trahere, donec id vitium, cui per haec opitulamur, conquiescat." Lib. IV. Cap. XXII. De coxarum morbis. „Coxis proxima genua sunt, in quibus ipsis non nunquam dolor esse consuevit. In iisdem cataplasmatis curbitalisque praesidium est: sicut etiam, cum in humeris, aliisve commissuris dolor aliquis exortus est. Equitare ei, cui genua dolent, inimicissimum omnium est. Omnes autem ejusmodi dolores, ubi inveteraverunt, vix citra ustionem finiuntur." Lib. IV. cap. XXIII.

(e) Avicennae libri de re medica omnes. Venet. 1564. Lib. IV. Ten. V. Tract. I. C. 26.

(f) Paulus Aegineta, Lib. VI. Cap. 76.

(g) Aetii Basil. de ustione in morbis articuli Cap. 25. pag. 593.
Prosper Alpinus, de Medic. Aegypt. Lib. III. Cap. 12.
Ambrosius Paraeus. Lib. XVII Cap. 23.
Hieron. Fabricii ab Aquapendente Chirurgia Cap. CXIIX.
Scultetus Armamentarium chirurgicum. Francofurti 1666. p. 142.
Rhazes, de juncturarum affectionibus. Cap. 15.
Fabricii Hildani opera. Francofurti 1646. S. 634.
Thévenin, Chirurgien du 16 siècle, Cap. 113. p. 151.
Tulpii, Observat. med. Lib. III. cap. 26.

§. 146.

Auch Ärzte unserer Zeit, selbst die neuesten Schriftsteller, erwähnen der Brennmittel in dieser Krankheit, legen aber ausser Percy (a), und Delonnes (b), die ihre Vorzüglichkeit allerdings anerkennen, keinen besondern Werth auf dieselben (c), indem sie die Ätzmittel für eben so wirksam, und minder grausam, daher auch ihre Anwendung für zweckmässiger halten. Allein hierin irrte man unstreitig, und es ist in der That auffallend, wie man in unsern Tagen, in denen man die Wirkung der Heilmittel nach dem Grade ihrer Einwirkung, und nach ihren chemischen Ver-

hältnissen zum Organismus näher betrachtet, und die ganze Theorie der Heilkunde auf solidere Grundsätze gebauet hat, diese Grundsätze am Krankenbette selbst vernachlässigen, und die Anwendung des Feuers und eines Ätzmittels noch immer für gleichbedeutend halten konnte, und zum Theile noch hält.

(a) Pyrotechnie chirurg. practique ou l'art d'appliquer le feu en Chirurgie. Metz. p. 291 — 297.
(b) Considérations sur le cautere actuel. Paris 1812.
(c) Boerhave, Praxis medica. P. V. p. 380.
Pouteau, Oeuvres posthumes. T. I. Paris 1783.
Albers, am angef. Orte, S. 60.
Ficker, am angef. Orte, S. 66. und 71.

§. 147.

Die Verschiedenheit der Wirkungsart beyder Mittel auf den thierischen Organismus ist auffallend, doch schwieriger lässt sich dies beschreiben, als am Krankenbette wahrnehmen. Ich will indessen versuchen, die wesentlichsten Merkmahle der Einwirkung beyder Mittel anzugeben.

1. Das glühende Eisen wirkt plötzlich; die Theile, die es unmittelbar berührt, vertrocknen im Augenblicke der Anwendung zu einer harten unempfindlichen Borke. Das Ätzmittel hingegen, wozu man gewöhnlich den Lapidem causticum wählt, wirkt langsam, und die hierdurch erzeugte Borke ist feucht, ein wahrer Sphacel der Hautdecken.

2. Die Wirkung des glühenden Eisens erstreckt sich im Augenblicke der Anwendung bis auf die entferntesten Partien: die Wirkung des Ätzmittels hingegen, ist weniger eindringend und viel beschränkter.

3. Das glühende Eisen wirkt durch Ausströmung des Wärmestoffs, dieses Urquells alles Lebens, der durch seine flüssige und durchdringende Eigenschaften im Augenblicke der Anwendung, sich über die ganze leidende Partie verbreitet, und jede von der Brandkruste entferntere und erschlaffte Fiber zur Thätigkeit augenscheinlich aufregt. Das Ätzmittel wirkt durch chemische Decomposition der organischen Masse, bringt Fäulniss, Auflösung der Säfte in ihre Urstoffe hervor, und scheint vielmehr durch einen nachtheiligen chemischen Eingriff in die Organisation die Lebenskraft zu schwächen, und die Reaction der Muskelfibern herabzusetzen (a).

4. Das glühende Eisen erzeugt gleichzeitig mit der Brandkruste eine sich über die Oberfläche der organischen Gebilde weit ausbreitende hypersthenische Entzün-

dung. Der durch Lapis causticus erzeugte Brand hingegen hat immer nur einen asthenischen und grössten Theils sehr beschränkten Entzündungszustand erst zur späteren Folge.

5. Die Eiterung ist nach der Entzündung des glühenden Eisens immer gutartig, sehr ergiebig, und der erzeugte Brandschorf wird schnell von ihr abgestossen; der Lapis causticus hingegen erzeugt eine, wenigstens anfänglich immer schlechte und ichoröse Eiterung, unter der sich der Brandschorf nur langsam löset.

6. Der durch das glühende Eisen erzeugte Brand greift nicht weiter um sich; beym Ätzmittel findet dies leider öfters Statt, besonders wenn die Reaction des leidenden Theils schon vor der Anwendung des Causticums sehr herabgestimmt ist.

7. Das durch das glühende Eisen erzeugte Geschwür, ist fast immer reiner und mit mehr Thätigkeit begabt, als jenes, welches durch den Lapis causticus erregt wird. Ersteres gränzt an die gutartige Suppuration, letzteres an die bösartige Exulceration.

(a) Vergleiche auch Encyclopaedie l'article: Ustion, de Mons. Fouquet. Delonnes, am angef. Orte, pag. 91.

§. 148.

Dies dürften die wesentlichsten Merkmahle seyn, durch die sich die vortheilhaften Wirkungen des Feuers vor dem Ätzmittel erklären liessen. Deutlich erhellt hieraus, dass die Wirkungen des glühenden Eisens vielseitiger sind, dass es nicht nur dem Grade der Einwirkung nach, sondern auch in Bezug auf qualitative Verhältnisse zum lebenden Organismus, sich von der Wirkung der gewöhnlichen Ätzmittel unterscheide, und dass es sich durch diese höchstens nur dann ersetzen lasse, wenn es sich allenfalls nur um die Erzeugung eines künstlichen Geschwürs, und um die Absonderung seröser Feuchtigkeiten, nicht aber um die gleichzeitige Mittheilung eines durchdringenden und belebenden Reitzmittels, welches bey der Coxarthrocace und ihren verwandten Krankheiten ganz der Fall ist, handelt. Überdies gehört zur Empfehlung des glühenden Eisens auch noch der Umstand, dass der Operateur bey der Anwendung desselben die stärkere oder schwächere Einwirkung in den Organismus, und die erforderliche Form der Brandstelle immer mehr in seiner Gewalt hat, als bey der Anwendung der Ätzmittel.

§. 149.

Auch vor dem Pouteau'schen Cylinder, der Moxa, und andern Brennmitteln, hat die Anwendung des glühenden Eisens meiner innigsten Überzeugung zu Folge den Vorzug, da es nicht nur minder schmerzhaft ist, sondern der Reitz desselben — wird es übrigens angewendet, wie es angewendet werden soll — sich auch über eine weit grössere Fläche der leidenden Partie ausbreitet, als dies der Fall beym Gebrauch des Brenn-Cylinders, der Moxa und ähnlicher Brennmittel ist. Dass das Mittel grausam scheint, und eine schreckhafte Aussenseite hat, ist nicht zu läugnen; allein der Schmerz ist bey weitem nicht so heftig, als der Unerfahrne hierin sich gewöhnlich vorstellt, und so schnell vorübergehend, dass ein langsames, doch sicher nicht unschmerzhaftes Ätzen einer Hautstelle viel mehr das Prädicat eines grausamen Verfahrens verdient, wie dies Percy (a), Medallon (b), Delonnes (c) und Pigrai (d) schon bestimmt ausgesprochen haben. Überdies heilt die zweckmässige Anwendung des glühenden Eisens die Coxarthrocace und ihre nächstverwandten Krankheitsformen in ihrem ersten Stadio immer und sicher — das Ätzmittel viel seltner und unsicher. Die Heilung durch das Glüheisen geschieht schnell, und ist oft in wenig Wochen radical beendet. Die Methode durch das Ätzmittel hingegen wirkt langsam, und soll, nach dem eigenen Geständnisse ihrer Vertheidiger, die Heilung erst nach vielen Monathen, und öfters auch erst nach Jahren zu Stande bringen.

(a) Pyrotechnie pag. 22.
(b) Des prix de l'academ. de Chirurg. T. I. p. 50.
(c) Am angef. Orte, pag. 90.
(d) Siehe seine Werke, S. 710.

§. 150.

Soll jedoch das glühende Eisen bey diesen Krankheitsformen mit Nutzen angewendet werden, und mehr leisten, als ein auf gewöhnliche Art erzeugtes künstliches Geschwür zu leisten pflegt, so muss die Anwendung desselben den Zwecken vollkommen entsprecheu, die man einer richtigen Heilanzeige zu Folge hierdurch erreichen will. Diese Zwecke sind:

a) Sympathische Reitzung der nächstliegenden Nerven, und hierdurch veranlasste Aufregung der ganzen leidenden Partie.

b) Erzeugung eines künstlichen Geschwürs, und einer ergiebigen, anhaltenden und gutartigen Eiterung.

Die beste Methode, das glühende Eisen anzuwenden, wird daher unstreitig diejenige seyn, wodurch man beyde Absichten schnell und sicher erreicht, ohne von einem zu starken Eingriffe in den Organismus üble, oder doch wenigstens unangenehme Folgen besorgen zu müssen.

Eine oberflächliche nicht bis in das Zellgewebe eindringende, oder auch auf einzelne Puncte beschränkte Verbrennung, ist durchaus bey dieser Krankheit unnütz, und ohne den erwünschten Erfolg. Eine tiefere Einwirkung des glühenden Eisens hingegen, die sich gleichzeitig über die ganze leidende Partie erstreckt, würde, wenn nicht eine zu heftige Reitzung und eine nachfolgende entkräftende Eiterung, doch wenigstens die unangenehme Folge einer verzögerten Heilung und schlechten Vernarbung nach sich ziehen. Überdies handelt es sich bey der Anwendung des glühenden Eisens hauptsächlich um die Anbringung eines durchdringenden und belebenden Reitzes, nicht aber um die Erzeugung einer grossen und ausgebreiteten Brandkruste, denn diese ist nur in so fern nöthig, als sie theils durch Spannung, theils aber auch als (durch Ertödtung) fremdartig gewordener Körper auf die nächstliegenden belebten Gebilde reitzend wirkt, und so das Bedingniss zu einer nachfolgenden Entzündung und Eiterung wird.

§. 151.

Um diesen Forderungen Genüge zu leisten, wende ich das glühende Eisen nach folgender Methode an. Ich bediene mich hierzu eines Brenneisens, welches die Form eines Prisma hat, wie die Abbildung Tab. VI. Fig. 3. zeigt, und wodurch man den Vortheil erlangt, dass es

a) mit seinem untern geradelinigten Winkel nur einen schmalen Hautstreif in wirklichen Brand versetzt; dabey aber doch

b) durch sein nach oben hin zunehmendes Volumen, die gehörige Masse erhält, um nicht augenblicklich wieder zu erkalten;

c) gleichzeitig mit Erzeugung der Brandstrieme auch in Distanz wirkt, und die Glühhitze von den beyden Seitenflächen, heftig auf die benachbarten Theile ausströmen lässt;

d) mittelst seiner Form durch ein gelindes Anhalten oder Anziehen, mit Schnelligkeit tiefer in die Substanz eindringt, und

e) mit Leichtigkeit sich nach allen Richtungen bewegen lässt, so dass man sowohl auf platten als gewölbten Körperflächen; gerade oder krummlinigte, kurze oder lange Brandstriemen, je nachdem es der leidende Theil erfordert, beschreiben kann (a).

(a) Unberufene Krittler haben an der Form dieses Brenneisens ausgestellt, dass es zu schnell in die Theile eindringe, und daher mehr schneide als brenne. Ein Urtheil, welches am sichersten beweist, dass sie die Wirkungen desselben aus Erfahrung durchaus nicht kennen. Mit einer Schneide, im eigentlichen Sinne des Worts, darf das Werkzeug nicht versehen seyn, wenn es gut fabricirt seyn soll, und alsdann gehört ein ziemlich starker Druck dazu, um nur einiger Massen in die Substanz eindringen zu können. Statt der Besorgniss zu tief einzuschneiden, wird man in den gewöhnlichen Fällen vielmehr finden, dass man noch immer zu seichte eingewirkt hat.

§. 152.

Ist der Kranke gehörig gelagert, und von den Gehülfen fest gehalten, so erzeuge ich mit einem so gestalteten Brenneisen, sobald es den höchsten Grad von Glühhitze erreicht hat, bey der Coxarthrocace 4 bis 5 Brandstriemen, deren erste beynahe über die Mitte des Hinterbackens der leidenden Seite (nach dem Verlaufe des Hüftnervens) läuft, und wenigstens die Länge von 5 bis 6 Zoll haben muss. Etwa einen starken Zoll entfernt, wird gegen die Hüfte zu eine zweyte ähnliche, etwas kürzere Strieme gebrannt, und eine dritte, oder wenn die Person erwachsen ist, wird auch eine vierte und fünfte Strieme, in gleicher Entfernung von der vorhergehenden beschrieben, so zwar, dass der vorletzte Streif gerade in der Tiefe hinter dem grossen Umdreher, wo man gewöhnlich bey dieser Krankheit die Fontanelle zu erzeugen pflegt, sich befindet, der äusserste und kürzeste hingegen, mitten über dem gewöhnlich hervorgetriebenen Trochanter herabläuft.

Hierbey beobachte man jedoch folgende Regeln:

1. Das Eisen muss weissglühend seyn, und während der ganzen Operation in derselben Glühhitze erhalten werden. Je glühender das Eisen überhaupt ist, desto schneller bewirkt es den beabsichtigten Brand, desto weniger schmerzhaft ist es (so wie ein scharfes Messer schneller und minder schmerzend wirkt, als ein stumpfes) und von desto kürzerer Dauer ist auch die ganze Operation. Immer müssen daher mehrere Eisen zum nöthigen Wechsel vorräthig seyn, und nie sollte man zwey Striemen mit einem und demselben Eisen hinter einander beschreiben;

2. Übereile man sich nicht, denn ein flüchtiges Dahingleiten mit dem Eisen, nützt gar nichts, und ist ein gewöhnlicher Fehler aller derer, welche das glühende Eisen noch nie anwandten, oder gehörig anwenden sahen. Man beschreibe daher die gegebene Linie langsam, indem man unter einem gelinden Drucke das Glüheisen von oben nach abwärts zieht;

3. Lasse man das Eisen in der Gegend hinter dem grossen Trochanter am tiefsten einwirken, und verweile an dieser Stelle einige Secunden, ehe man den Striemen vollendet. Hat das Übel bereits lange gedauert, ist der Gelenkkopf schon bedeutend aufgetrieben, oder bereits von Caries ergriffen, sind viele Flüssigkeiten in der Tiefe des Gelenks ergossen, und sieht man im voraus, dass die Cur lange dauern, und eine anhaltende Suppuration erfordern wird; so thut man auch gut, das Eisen an dieser Stelle nach der vordern oder einer Seitenfläche hin umzuwenden, und es seiner ganzen Höhe oder Breite nach 6 bis 10 Secunden lang fixirt einwirken zu lassen, um eine Brandkruste zu erzeugen, die nach ihrer Lösung leicht in eine Fontanelle verwandelt werden kann, welche 15 bis 20 Erbsen bequem zu fassen im Stande ist;

4. Man hüte sich die Brandstriemen zu nahe an einander zu reihen, denn man erregt hierdurch eine über die ganze Partie ausgebreitete Exulceration, die oft mühsam zu vernarben ist. Macht man die Streifen einen starken Zoll von einander entfernt, so entzündet sich zwar (was die Absicht des Heilkünstlers ist) die ganze Fläche, aber es erhält sich zwischen der exulcerirten Strieme doch noch ein schmaler gesunder Hautstreif, der zu einer schnellen und guten Vernarbung viel beyträgt.

§. 153.

Die Anwendung des glühenden Eisens bey den mit der Coxarthrocace verwandten Krankheitsformen ist von der oben beschriebenen Methode kaum verschieden. So pflege ich z. B. bey der Omarthrocace, rund um das Schultergelenke herum 4 abwärts laufende Streifen von etwa 3 Zoll Länge und in gleicher Entfernung von einander zu machen, und lasse das Eisen an der vordern Fläche des Gelenkes zunächst der Achselfalte am tiefsten einwirken. Bey der Gonarthrocace werden am Kniegelenk zu beyden Seiten der Kniescheibe 2 bis 3 abwärts gehende Striemen gebrannt, deren Länge und Tiefe sich nach der Grösse der Kniegeschwulst richten, während ich zugleich zu beyden Seiten der Kniekehle das Eisen mit sei-

ner dreyeckigen vordern Fläche anzusetzen pflege, und dasselbe einige Secunden lang einwirken lasse, um daselbst Fontanellen zu bilden. Bey secundären Verrenkungen und Auftreibungen der Hals- und Rückenwirbel, brennt man zu jeder Seite der Wirbelsäule eine 6 bis 7 Zoll lange Strieme, welche parallel neben der Wirbelsäule herabläuft, und nebstbey lässt man die vordere Fläche des Glüheisens zu beyden Seiten, nächst dem Sitze des Übels, so lange einwirken, bis ein breiter Schorf entsteht, nach dessen Abstossung man die Geschwürsfläche bequem in eine Fontanelle verwandeln kann. Eben so verfährt man in allen übrigen Fällen secundärer Verrenkungen, nur richtet sich jederzeit die verschiedene Form der Brandstelle, und die stärkere oder schwächere Einwirkung des Glüheisens nach der Verschiedenheit des Sitzes, und der mehr oder minder vorgerückten Periode des Übels. Je länger dasselbe bereits andauerte, und je vernachlässigter die Krankheit ist, eine desto stärkere Einwirkung des Glüheisens wird erfordert, um jenen Grad von Thätigkeit im leidenden Gelenke hervorzurufen, durch den die Aufsaugung des ergossenen Eiters, der abgestorbenen häutigen, muskulösen, oder knochigten Gebilde möglich wird, der gänzlichen Zerstörung des Gelenkes Schranken gesetzt, und jene neuen Bildungen und Verbindungen der Gelenktheile zu Stande gebracht werden, von denen die Heilung der Krankheit in ihrer höchsten Stufe abhängt. In jenen Fällen hingegen, wo die Forderungen zur Heilung minder vielseitig sind, ist auch eine minder starke Einwirkung des Glüheisens hinlänglich, immer aber muss dasselbe doch so heroisch angewendet werden, dass die Einwirkung des Eisens über eine bedeutende Fläche der leidenden Partie sich erstreckt, bis in die Tiefe des Gelenkes eindringt, und jede Muskelfiber zur neuen Thätigkeit aufregt.

§. 154.

Sobald die Operation beendet ist, pflegt auch der hierdurch veranlasste Schmerz verschwunden zu seyn. Eine flüchtige rosenartige Entzündung breitet sich über die ganze afficirte Fläche aus, und der Kranke fühlt sich nun, theils durch die Hoffnung einer radicalen Heilung, theils durch die schon eingetretene Remission aller peinlichen Zufälle, für das kurze überstandene Leiden belohnt. Der qualvolle symptomatische Knieschmerz bey der Coxarthrocace, und der des Elbogengelenks bey der Omarthrocace ist oft wie durch ein Zaubermittel verscheucht, der Kranke kann sofort den Unterschenkel und Vorderarm, deren leiseste Bewegung

noch vor wenig Minuten mit dem unerträglichsten Schmerzgefühle verbunden war, ungehindert strecken und biegen, und ich kenne in der ganzen Heilmittellehre kein Mittel, welches seine wohlthätigen Wirkungen so schnell äusserte, als die zweckmässige und richtig indicirte Anwendung des glühenden Eisens (a).

(a) Unter so vielen Beobachtungen, die ich als sprechende Beweise für die Wahrheit dieses Satzes anführen könnte, will ich hier nur eines zehnjährigen Knabens erwähnen, dem ich in der Privatpraxis wegen eines Hüftgelenkleidens das Glüheisen anwandte, und mit welcher Operation ihn die bekümmerten Ältern gegen meinen Willen und Rath vorläufig bekannt gemacht hatten. Dieser entschloss sich nach vielem Zureden erst dann dazu, nachdem man ihm versprochen hatte, ihn denselben Abend noch ins Theater zu führen. Er war auch wirklich nach überstandener Operation so heiter und schmerzlos, dass man seiner Zudringlichkeit nachgeben, das geleistete Versprechen erfüllen, und ihn in das nächste Schauspielhaus führen konnte, wo er sich, von allem Ungemache frey, recht herzlich belustigte.]

§. 155.

Etwa nach zwey oder vier Tagen, je nachdem das Subject mehr oder weniger innere Thätigkeit besitzt, entzündet sich die Brandfläche neuerdings, und fängt heftig zu schmerzen an. Dieser Entzündungsschmerz ist Mittel zum Zweck, und darf ohne die dringendste Anzeige durch nichts gemildert werden. Erweichende warme Überschläge unterhalten ihn offenbar, rufen ihn auch wohl durch vermehrten Antrieb der Säfte gegen die Brandfläche hin, hervor, wenn das Subject kalt, und die Reaction des leidenden Theils sehr herabgesunken ist.

§. 156.

Unter einem beständigen und thätigen Entzündungszustande der Hautdecken, lösen sich durch die eingetretene Eiterung die Brandschorfe, und die Eiterabsonderung der ausgebreiteten Wundfläche ist grössten Theils so ergiebig, dass der Beystand der Kunst, denselben zu fördern, nur selten nöthig ist. Die fortgesetzte Anwendung eines erweichenden Foments, oder um das lästige Ankleben der Leinwand an die Wundfläche zu vermeiden und die Schmerzen der Brandstelle zu mildern, die Anwendung der Stahl'schen Brandsalbe (1 Theil gelben Wachses mit 2 Theilen ungesalzener Butter geschmolzen und mit reinem Wasser abgetrieben), ist gewöhnlich der ganze Heil-Apparat, der in diesem Zeitraume der Behandlung den vorhandenen Anzeigen, wenigstens in Bezug auf das örtliche Verfahren, vollkommen Genüge leistet.

§. 157.

In diesem activen Zustande kann aber die Wundfläche nicht immer bleiben. Die über den Normal-Grad in erhöhte Thätigkeit gesetzten Gefässe können sich nicht in dieser Activität behaupten, und so wie jede andere Entzündung durch die Dauer der Krankheit selbst ihren rein entzündlichen Charakter verliert, und in einen mehr oder minder passiven Zustand übergeht, eben so ist dies der Fall bey der durch die Glühhitze künstlich erzeugten Geschwürsfläche. Nach etwa vierzehn Tagen, öfters auch erst nach drey Wochen, bemerkt man die Abnahme dieses activen Zustandes. Der Schmerz, der sich vorzüglich beym Verbande oder bey dem Wechsel der Umschläge am heftigsten zeigte, verliert sich gänzlich, die Eiterung wird geringer, und die Wundfläche beginnt allmählig auf den Process der Vernarbung hinzuarbeiten.

§. 158.

Ist nun bis zu diesem Zeitraume der Rücktritt des Gelenkkopfs in seine normale Lage vollkommen geschehen, ist die Anschwellung und Abnormität der leidenden Gebilde bereits verschwunden, — hat der Kranke die vollkommene und normale oder wenigstens die dem Grade des Übels nach mögliche Bewegung des leidenden Gelenkes wiedererhalten, ist, mit einem Worte, die Absicht des Heilkünstlers erreicht worden; so bedarf es keines fernern therapeutischen Verfahrens, sondern man wartet unter der oben erwähnten einfachen Behandlung die vollkommene Vernarbung der Wundfläche ab, die gewöhnlich zwischen der fünften und siebenten Woche zu Stande kommt.

§. 159.

Ist dies hingegen nicht der Fall, dauert die Verlängerung des Schenkels bey der Coxarthrocace, oder des Oberarms bey der Omarthrocace noch fort, ist die in der Gelenkhöhle ergossene Flüssigkeit noch nicht aufgesogen, ist die Geschwulst noch ansehnlich, die freye und schmerzlose Bewegung des Gelenkes noch nicht hergestellt u. s. w., so ist der Fall vorhanden, wo der Wundarzt durch ein öfters wiederhohltes reitzendes Verfahren, die gesunkene Thätigkeit wieder aufregen, eine ergiebige Eiterung unterhalten, und der zu schnellen Vernarbung der Wundfläche entgegen arbeiten muss.

In dieser Absicht bediene ich mich gewöhnlich eines Aufstreupulvers, von gleichen Theilen Cantharidenpulvers und rothen Präcipitats, oder vom Euphorbium, oder bey geringerem Reitzvertrage der Sabina oder einer Präcipitat-Salbe zum Verbande. Ausserdem sucht man bey Zeiten, und sobald die Heftigkeit des Entzündungsschmerzes nachgelassen hat, durch Einlegung mehrerer Erbsen in eine schon vorher hierzu bestimmte Stelle, eine Fontanelle zu bilden, die man bis zur völligen Herstellung des kranken Gelenks, und so lange sie das relative Wohlbefinden des Kranken nicht stört, offen erhalten muss.

§. 160.

Durch die richtige Erfüllung dieser Heilanzeigen wird man selbst in vielen hartnäckigen Fällen zum erwünschten Zwecke gelangen, ob ich gleich nicht in Abrede stellen kann, dass es auch Fälle gibt, wo weder diese reitzende Behandlung der Geschwürsfläche, noch eine lang genug unterhaltene Eiterung durch eine gebildete Fontanelle, sondern lediglich eine dreiste und wiederhohlte Anwendung des glühenden Eisens den Kranken zu heilen, und von einem beständigen Siechthume zu retten im Stande ist.

§. 161.

Wenn nun aber die Erfahrung in so vielen Fällen es deutlich bewiesen hat, dass die dem Zwecke entsprechende Anwendung des glühenden Eisens die Coxarthrocace und ihre nächstverwandten Krankheitsformen zu heilen im Stande ist, — dass die vortheilhaften Wirkungen des Glüheisens vielmehr der belebenden Reitzung, die es in den kranken organischen Gebilden bewirkt, als der Erzeugung eines künstlichen Geschwürs zugeschrieben werden müssen, und dass es sich daher keineswegs durch ein Ätzmittel, wie man bisher fälschlich glaubte, ersetzen lasse; so werden wir hierdurch dringend aufgefordert, jenem Mittel den Vorzug vor diesem in dieser Krankheit einzuräumen, und gemeinschaftlich jene Vorurtheile muthig zu bekämpfen, die gegen die Anwendung des Glüheisens unter Ärzten und Laien leider noch immer herrschen, und eine zur Unzeit angebrachte Schonung und zärtliche Behandlung in der ärztlichen Ausübung an die Tagesordnung gebracht haben.

§. 162.

Will man daher den Übergang des Übels, welches bereits die zweyte Periode erreicht hat, in das dritte Stadium der Krankheit, in dem keine vollständige Heilung mehr möglich ist, nicht erwarten, und die Zeit mit nutzlosen ärztlichen Tändeleyen nicht unverantwortlich verstreichen lassen, so schreite man bey Zeiten zur Anwendung des glühenden Eisens, nach der eben beschriebenen Methode, und man kann eines günstigen Erfolgs sich versichert halten. Dieser Erfolg wird für den Arzt und Kranken um so überraschender seyn, je weniger Flüssigkeiten sich bereits in die Tiefe des Gelenkes ergossen haben, je geringer die Anschwellung und Auftreibung der knochigten und sonstigen Gelenkgebilde ist, und je weniger überhaupt durch die Dauer des Übels, die Integrität des Gelenkes bereits gelitten hat; denn alsdann bedarf es oft nur jener durchdringenden und kräftigen Reitzung, die die Anwendung des Glüheisens den erregbaren Theilen mittheilt, um die Muskeln zu einer gemeinschaftlichen Zusammenziehung zu wecken, und den herabgesunkenen Gelenkkopf in eine normale Lage wieder zurückzuziehen. Dieser Rücktritt des in der zweyten Periode der Krankheit oft bedeutend verlängerten Gliedes ist nicht selten in wenigen Tagen, manchmahl auch nach wenigen Stunden schon vollkommen zu Stande gebracht, ja man kann sogar in den meisten Fällen eine bemerkbare Abnahme der Verlängerung des kranken Gliedes schon nach wenigen Minuten wahrnehmen, und die Wirkungen des glühenden Eisens sind in dieser Periode der Krankheit oft wirklich so auffallend, und so sehr überraschend, dass Erzählungen von Krankengeschichten der Art bey allen jenen, die das glühende Eisen nie anwandten oder anwenden sahen, allen ärztlichen Glauben übersteigen müssen.

§. 163.

Es gibt jedoch auch Fälle, in denen die Wirkung des glühenden Eisens nicht so überraschende Erscheinungen dem unparteyischen Beobachter darbiethet, obgleich das Übel die zweyte Periode noch nicht überschritten hat. Immer wird man zwar einen auffallenden Nachlass aller schmerzhaften und peinigenden Zufälle gleich nach vollbrachter Anwendung wahrnehmen; auch wird man gewöhnlich finden, dass das Phänomen der Verlängerung des leidenden Gliedes merklich abgenommen hat; allein der völlige Rücktritt des Gelenkkopfs in seine Höhle kann

nicht bey allen Individuen in einer so kurzen Frist geschehen, und dies wird immer dann der Fall seyn, wenn bereits das Übel lange andauerte, der Gelenkkopf beträchtlich aufgetrieben und angeschwollen ist, und nahmhafte Verbildungen im Gelenke schon zu Stande gekommen sind, wodurch der gänzliche Rücktritt des Gelenkkopfes in seine Höhle nothwendig verhindert werden muss. Nichts destoweniger darf man in allen diesen Fällen an einem glücklichen Erfolge der Behandlung verzweifeln. Oft verliert sich die gänzliche Anschwellung und Auftreibung des Gelenkes während der örtlichen Behandlung der Brandfläche, und ehe noch der Process der Vernarbung eingetreten ist, besonders wenn man gleichzeitig die (§. 140) gerühmten Merkurial-Frictionen in Anwendung bringt. Ist übrigens der Sitz des Übels von der Art, dass eine Verlängerung des Gliedes vorhanden ist, so verliert sich auch dieses Phänomen allmählig gänzlich, und mit ihm auch jede gehinderte Bewegung des leidenden Gelenkes. Manches Mahl wird dieser erwünschte Erfolg erst nach einer vorläufigen, mehr reitzenden Behandlung der erzeugten Wundfläche (§. 159), oder durch eine länger unterhaltene Eiterung mittelst Bildung einer Fontanelle herbeygeführt, und nur in den seltensten Fällen wird man einer wiederhohlten Anwendung des Glüheisens bedürfen (§. 160), welches überhaupt öfters der Fall bey der Gonarthrocace und den übrigen Arten secundärer Verrenkungen, als bey der Coxarthrocace und Omarthrocace ist.

§. 164.

Hat hingegen das Übel bereits die dritte Periode erreicht, haben die weichen und harten Gebilde des Gelenkes, durch den in grosser Menge ergossenen Eiter, schon eine gänzliche Entmischung erlitten, oder ist die Verrenkung vollkommen zu Stande gebracht; so ist an eine vollständige Heilung nicht mehr zu denken. Der einmahl vollkommen ausgerenkte, von seinen Verbindungen getrennte und grössten Theils gleichzeitig zerstörte Gelenkkopf kann eben so wenig in seine normale Lage zurückgebracht, als die Integrität der zerstörten knochigten, bändrigen und muskulösen Gebilde wieder hergestellt werden, — wohl ist aber auch in diesen Fällen noch nicht alle Rettung für den Kranken verloren, und die Herstellung einer den Umständen angemessenen Bewegung des leidenden Gelenkes, oder wenigstens die Beschränkung der weitern Zerstörung desselben noch immer möglich.

§. 165.

Die Natur ist in diesem Bestreben oft so verschwenderisch, dass sie selbst ein neues Gelenk erzeugt, welches dem verrenkten Gliede jenen Grad von Beweglichkeit gestattet, dessen es in Hinsicht auf seine veränderte Lage und die Form der neu reproducirten Gebilde nur immer fähig ist; oder sie veranstaltet solche neue Verbindungen der getrennten Theile unter einander, wodurch der um sich greifenden Zerstörung im Gelenke Gränzen gesetzt werden. Häufig führt die Natur, sich selbst überlassen, die Krankheit bis auf diesen Standpunct, und der Arzt kann alsdann, um das relative Wohlseyn des Kranken zu fördern, weiter nichts thun, als manches Mahl durch den zweckmässigen Gebrauch künstlich angebrachter Unterstützungsmittel, wie dies vorzüglich der Fall bey einer bis auf diesen Standpunct gekommenen Gonarthrocace und Coxarthrocace ist, den hinkenden Gang des Kranken erleichtern.

§. 166.

Jeder Versuch, das verrenkte Glied wieder in seine normale Lage zu bringen, muss in diesem Zeitraume der Krankheit offenbar misslingen, und nicht nur für den leidenden Theil allein, sondern auch für die thierische Ökonomie des Ganzen, von höchst nachtheiligem Einflusse seyn. Im Gegentheile ist die strengste Ruhe des leidenden Gelenkes erforderlich, um die Natur in ihren wohlthätigen Bemühungen nicht zu stören. Hieraus erhellt auch, was von jenen Vorschlägen und wirklich verübten Versuchen zu halten sey, das ausgerenkte Glied durch mechanische Gewalt wieder einrichten, oder die Verkürzung desselben durch Ausdehnung und gewaltsame Streckung desselben heben zu wollen (a); da einer Seits die Einrichtung des Gliedes wegen vorhergegangener Zerstörung oder Ausfüllung der Gelenkhöhle mit schwammigten Auswüchsen nicht möglich ist, anderer Seits aber jede mechanische Gewalt nicht bloss die bereits eingetretenen neuen organischen Verbindungen zerstören, und neue Entzündung und Eiterung zur Folge haben, sondern auch den durch Caries aufgelockerten und mürbe gewordenen Gelenkkopf zerbrechen wird.

(a) F. Plateri, Observationum libri tres. Basil. 1614. S. 144.
Van der Haar, am angef. Orte, S. 47.
Winter, in Harles Jahrbüchern der deutschen Mediz. und Chirurgie. Band III.

§. 167.

Oft aber ist der Organismus zu schwach, um die nachtheiligen Eingriffe einer zerstörenden Eiterung auszuhalten, und die Thätigkeit im leidenden Gelenke ist gewöhnlich zu sehr herabgestimmt, um jene örtlichen Hindernisse zu entfernen, die dem wohlthätigen Naturstreben, künstliche Gelenke und Ankylosen zu bilden, mächtig entgegen stehen. Dies ist nun der Fall, wo die Kunst auch in diesem Zeitraume der Krankheit, wenn auch nicht vollkommen, so dennoch jene Hülfe herbeyführen muss, welche jene wohlthätigen Naturzwecke unterstützt und befördert, bey deren Erreichung der Kranke wenigstens ein relatives Wohlseyn geniessen kann.

§. 168.

Um diesen Zweck zu erreichen, muss der Heilkünstler die Absorption des ergossenen Eiters und der bereits zerstörten harten und weichen Gebilde befördern, und die gesunkene Lebens-Energie sowohl des ganzen Organismus, als besonders im leidenden Gelenke zur erhöhten Thätigkeit ansporne. Diesen Heilanzeigen entspricht nun, wenigstens in Bezug auf das örtliche Verfahren, die Anwendung des glühenden Eisens am vollkommensten, denn kein anderes bisher bekanntes Mittel ist im Stande, eine so kräftige Reitzung in den benachbarten Gebilden zu bewirken, die schlummernde Thätigkeit in den Absorptions-Gefässen zu erwecken, die Reaction der ganzen leidenden Partie gegen den feindlichen Eingriff aufzuregen, ein vicariirendes Leiden der Hautdecken durch thätige Suppuration derselben zu veranlassen, und durch einen so vielseitigen Angriff jene Umstimmung in den kranken Theilen hervorzurufen, wodurch der zerstörenden Eiterung im Gelenke Schranken gesetzt, die krampfartige Attraction der Muskeln, und mit ihr jedes symptomatische peinliche Schmerzgefühl fast augenblicklich gehoben, und das wohlthätige Naturstreben zu neuen organischen Bildungen und Verbindungen der Theile unter einander, kräftiger unterstützt werden könnte.

§. 169.

Zwar lehrt uns die Geschichte dieser Krankheitsform, dass dieselben Zwecke auch durch eine künstliche Fontanelle erreicht wurden, die durch das Aufritzen einer Hautstelle, in der Nähe des Gelenkes erzeugt worden war; allein wenn ich

auch weit entfernt bin, diese Erfahrung läugnen zu wollen; so bin ich dennoch durch eigene Beobachtungen belehrt, dass durch dieses Verfahren der Zweck bey weitem viel seltener erreicht wird, dass die Cur immer nur sehr langsam vor sich gehen könne, und dass in ungleich mehreren Fällen dies selbst mit Nachtheil für das relative Wohlbefinden des Kranken geschehen sey. — Ausser der Beschleunigung des bereits eingetretenen hektischen Fiebers, einer schlechten jauchigen Eiterung, und einer auffallenden Verminderung der Kräfte, sah ich sogar in einigen Fällen den durch das gesetzte Causticum erzeugten Sphacel so schnell und unaufhaltsam um sich greifen, dass die ganze leidende Partie bis in die Tiefe des Gelenkes zerstört (a) und ein schneller Tod herbeygeführt wurde — Fälle, die ich von der Anwendung des glühenden Eisens nie beobachtete, und die mich berechtigen den Schluss zu ziehen, dass die Erzeugung eines künstlichen Geschwürs nach der gewöhnlichen Methode für sich allein nicht hinreichend sey, die Coxarthrocace und ihre verwandten Krankheitsformen in diesem Stadio zu heilen, und dass die Anwendung des Lapis causticus den aufgestellten Heilanzeigen um so weniger entsprechen könne, als er gleichzeitig auf die leidende Partie belebend einzuwirken nicht im Stande ist, sondern durch einen nachtheiligen chemischen Eingriff auf den thierischen Organismus die in diesem Zeitraume der Krankheit schon beginnende Auflösung und Entmischung der Säfte noch befördert.

(a) Siehe im zweyten Abschnitte die 2. und 3. Beobachtung.

§. 170.

Wenn also auch die Anwendung des glühenden Eisens im dritten Stadium der Krankheit nicht mehr im Stande ist, jeden Fehler der Form zu beseitigen, und eine vollkommene Herstellung des Kranken zu bewirken, so ist sie doch, und oft noch dringender als in der zweyten Periode der Krankheit angezeigt, da sie der Erfahrung zu Folge das einzige bisher bekannte Mittel ist, der gänzlichen Zerstörung des Gelenkes Schranken zu setzen, die Heilung des Übels bis auf jenen Standpunct zu führen, in welchem der Mensch, selbst an der Krücke, sich des Lebens und seines relativen Wohlseyns noch zu erfreuen im Stande ist.

§. 171.

Die Anwendung des glühenden Eisens in diesem Zeitraume der Krankheit unterliegt jedoch nach dem verschiedenen Sitze der Krankheit, und nach dem mehr

oder minder vorgerückten Grade derselben einigen Abweichungen. Ist das Übel erst seit kurzer Zeit in die dritte Periode übergegangen, und hat die Ansammlung von Eiter und sonstigen Flüssigkeiten noch keine zu hohe Stufe erreicht, so ist die Anwendung des glühenden Eisens nach der gewöhnlichen eben beschriebenen Methode hinreichend, den Fortschritten des Übels Gränzen zu setzen, nur muss dasselbe sehr heroisch angewendet werden, um durch eine stärkere als gewöhnliche Einwirkung des Feuers, und eine nachfolgende anhaltende Suppuration der Hautdecken denjenigen Grad von Erregung in den Gebilden des Gelenkes hervorzurufen, wodurch der bereits ergossene Eiter aufgesogen, oder durch den animalisch chemischen Process zur neuen organischen Materie umgestaltet werden kann. Häufig wird man bey einem solchen Verfahren, und während einer erregenden Behandlung der weit ausgebreiteten exulcerirten Hautstelle, ziemlich beträchtliche Eiteransammlungen und fluctuirende Geschwülste allmählig verschwinden sehen, wie ich dies oft beobachtet habe, und es auch von Weidmann (a), Justamond (b), Brunner (c), Ficker (d) und andern Schriftstellern ausser Zweifel gesetzt worden ist. Oft hat sich der Eiter aber bereits in so grosser Menge ergossen, und die Zerstörung harter und weicher Gebilde des Gelenkes schon so grosse Fortschritte gemacht, dass die Aufsaugung derselben nicht mehr möglich ist. In diesen Fällen ist nun die Anwendung des Glüheisens nach der gewöhnlichen Methode für sich allein nicht hinreichend, diejenigen Bedingnisse herbeyzuführen, von welchen die Heilung des Übels in diesem Stadio der Krankheit abhängt, und es frägt sich nun, ob die Berstung der fluctuirenden Geschwulst von der Natur zu erwarten ist, oder ob der Eiter, der hier offenbar als mechanisch und chemisch wirkende Schädlichkeit auf die geschwächten und äusserst reitzbaren Gebilde der Eiterhöhle anzusehen ist, und die Zerstörung des Gelenkes immer mehr begünstiget, durch eine künstlich gemachte Öffnung zu entleeren, und so absichtlich das vierte Stadium des Übels herbeyzuführen sey?

(a) De necrosi ossium, S. 11. u. s. f.
(b) Surgical Tracts. Lond. 1789 S. 125.
(c) Dissertatio de abscessibus solito rarius aperiendis. Würzburg 1793. S. 36.
(d) Am angef. Orte, S. 73.

§. 172.

Camper, in der unrichtigen Voraussetzung, dass die Krankheit von einer Ansammlung des Gliedwassers entstehe, empfiehlt schon in der ersten Periode der

Coxarthrocace das Kapselband mittelst eines Troiquarts, oder eines behutsamen Einschnitts zwischen den Sartorius und Tensor vaginae femoris zu öffnen, und das angesammelte Gelenkwasser zu entleeren (a). Allein abgesehen davon, dass diese ganze Operation auf einer hypothetischen Meinung über das ursächliche Verhältniss der Krankheit beruhe, die sich in der Erfahrung durchaus nicht als die richtige nachweisen lässt, so wäre dieses Verfahren doch keineswegs geeignet, die Entzündung, Eiterung und gänzliche Zerstörung des Gelenkes zu verhüten, sondern es würde sie aus leicht begreiflichen Gründen vielmehr befördern. Dies zeigt uns auch die Erfahrung bey allen eindringenden Gelenkwunden sehr deutlich, und es ist daher wohl nicht zu verwundern, dass die Camper'sche Idee, die er selbst nie realisirte, die aber von einem Berliner Wundarzte, Nahmens Senff (b), ohne Nachweisung des Erfolges wirklich ausgeführt worden ist, noch keinen fernern Heilkünstler bey der Behandlung der Hüftgelenkkrankheit geleitet hat.

(a) Sämmtliche kleine Schriften, 1. B. S. 114 — 117.
(b) Platner, am angef. Orte, §. 120 in der Anmerkung.

§. 173.

Auch in der dritten Periode des Übels, und selbst dann, wenn die immer zunehmende schmerzende Geschwulst uns die deutliche Überzeugung gewährt, dass all unser Streben, den Eiter und die sonst ergossenen Flüssigkeiten zu zertheilen, fruchtlos sey, selbst dann rathen mehrere Schriftsteller und Praktiker, als Boyer (a), Bazill (b), Albers (c), Clossius (d) und Andere, den Durchbruch des Eiters jedes Mahl der Natur zu überlassen. Gegen diese Meinung erklären sich hingegen hauptsächlich Sabatier (e), White (f), de Haen (g), van der Haar (h), Doerner (i), Justamond (k), Stark (l) und Ficker (m); diese rathen die künstliche Öffnung des Abscesses an, und halten jeden Aufschub, dem Eiter einen allmähligen Ausfluss zu verschaffen, für zwecklos.

(a) Am angef. Orte. 2. B S. 206.
(b) Mémoires sur le sujets proposés pour le prix de l'académie royale de chirurgie. Tom. XI. à Paris 1778. 8.
(c) Am angef. Orte, S. 70.
(d) Am angef. Orte, S. 165.
(e) Am angef. Orte, S. 131.
(f) Über Skrofeln und Kröpfe, aus dem Engl. übers. Offenbach am Mayn 1788. S. 42.
(g) Am angef. Orte, S. 108.
(h) Am angef. Orte, S. 199. 200. 243.
(i) Am angef. Orte, S. 52.

(k) Chirurgische Werke, übersetzt von Michaelis. Leipz. 1791. 8. S. 181.

(l) Handbuch zur Kenntniss und Heilung innerer Krankheiten des menschlichen Körpers, vorzüglich aus eigenen Beobachtungen und Erfahrungen am Krankenbette gezogen. Jena 1800. 2. B. S. 98.

(m) Am angef. Orte, S. 73 — 74.

§. 174.

Die Gründe, welche für die künstliche Eröffnung des Abscesses vorzüglich angeführt werden, sind: die schrecklichen durch kein Opium oder sonstige Mittel, sondern einzig durch Entleerung des Fluidums zu besänftigenden Schmerzen; die Versenkung des stockenden Eiters in entferntere Partien, wo er oft neue Destructionen harter und weicher Gebilde veranlasst, und selbst lebensgefährlich werden kann; die mechanisch und chemisch schädliche Einwirkung desselben auf die Organisation des Gelenkes, und endlich die mit einer verzögerten Entleerung des Eiters immer mehr herabgesetzte Thätigkeit der Haut, wodurch die nachträgliche Heilung des Abscesses schwieriger werden soll (a). Eine Ansicht, mit der ich, wie ich in der Folge zeigen werde, nicht unbedingt einverstanden seyn kann. Dagegen hat die Erfahrung in den meisten Fällen gelehrt, dass die künstliche Eröffnung grosser Abscesse, und vorzüglich fluctuirender Geschwülste dieser Art, oft lebensgefährlich wurde, und den Tod des Kranken weit schneller herbeyführte, als man aus Gründen a priori zu vermuthen berechtiget war, und dass hingegen von der unterlassenen Eröffnung jene gefürchteten schädlichen Eingriffe in die Organisation nicht immer erfolgten, und im Ganzen genommen der Ausgang der Krankheit weit günstiger war, wenn die Hand des Wundarztes der Absicht der Natur nicht voreilte.

(a) D. Wilh. Anton Ficker, Aufsätze und Beobachtungen mit jedesmahliger Hinsicht auf die Erregungs-Theorie. Hannov. 1804. 1. B. S. 108.

§. 175.

Diese unwiderlegbaren Erfahrungs-Resultate haben zu dem Schlusse geleitet, dass in der Art und Weise, die Operation zu verrichten, die Ursache des gewöhnlich schlimmen Erfolgs zu suchen sey, und dass die plötzliche Entleerung des Fluidums, und der Eintritt der atmosphärischen Luft in die Eiterhöhle, als zwey schädliche Potenzen anzusehen seyn, von denen die oft schnell erfolgte Steigerung des Schwächezustandes des Kranken, die Verderbniss des Eiters, die schnelle Um-

wandlung desselben in Jauche, und die Vermehrung des hektischen Fiebers mit allen seinen schrecklichen Begleitern, hauptsächlich abhängen. Diesen Folgen glaubte man daher am sichersten durch eine sorgfältig verrichtete kleine Öffnung vorzubeugen, wodurch der plötzlichen Entleerung des Fluidums oder Eiters eben so sehr, wie dem Eindringen der atmosphärischen Luft Schranken gesetzt werden sollten. Allein die Erfahrung hat die Richtigkeit dieser Idee keineswegs nachgewiesen, und überhaupt scheint es eine sehr irrige Annahme zu seyn, wenn man der directen Einwirkung der atmosphärischen Luft auf die Eiterhöhle alle jenen übeln Folgen zuschreibt, die man nach Eröffnung grosser Abscesse so häufig wahrnimmt. Nicht die unmittelbare Berührung der entzündeten und eiternden Oberfläche mit der reinen atmosphärischen Luft, wie wir dies bey allen offenen Geschwüren, Wunden, und nach grossen Operationen wahrnehmen können, ist die Ursache dieser Erscheinungen, wohl aber kann es die in der Eiterhöhle einmahl eingedrungene, daselbst eingesperrte und mephitisch gewordene Luft seyn, die den im Abscesse stockenden Eiter verdirbt, zersetzt und zur Jauche umwandelt. Eine kleine Öffnung kann, allen physischen Gesetzen zu Folge, den Eintritt der Luft in die Eiterhöhle keineswegs hindern, wohl aber kann sie beym geringsten Anschwellen der Wundlippen, und bey einem zu sorgfältigen Verbande, der einmahl eingedrungenen Luft den freyen Rücktritt aus der Eiterhöhle wehren, und eine solche eingesperrte und verdorbene Luft kann wohl allerdings jene schnellen Umänderungen des Eiters veranlassen.

§. 176.

Dieser meiner individuellen Überzeugung zu Folge habe ich schon seit Jahren her die beliebte, aus allen Lehrbüchern der Chirurgie zusammengeschriebene und von allen Lehrkanzeln herab gepredigte Maxime, alle Abscesse, gross oder klein, durch einen kleinen Einstich zu entleeren, aufgegeben, und einer grossen, mit dem Umfange des Abscesses ganz im Verhältniss stehenden Öffnung den Vorzug eingeräumt; so zwar, dass ich mich sogar nicht im mindesten scheue, allenthalben, wo es nur immer zulässig ist, die Geschwulst ihrem ganzen Durchmesser nach mit dem Messer aufzuschlitzen.

Durch ein solches Verfahren habe ich nicht nur allen jenen gefürchteten Folgen, die man fälschlich der directen Einwirkung der reinen atmosphärischen Luft

zuschrieb, und die weit mehr ihren Antheil in der Stockung des durch eingesperrte Luft verdorbenen Eiters haben, vorgebeugt, sondern ich habe auch in allen gewöhnlichen Fällen wahrgenommen, dass die Heilung des Abscesses bey einer solchen Behandlung weit schneller erfolge, als wenn ich die entgegengesetzte Verfahrungsweise einschlug, wozu auch vorzüglich noch der Umstand beytrug, dass ich mittelst eines grossen Einschnittes in die schlaffen, aller Reaction beraubten Hautdecken, neue Erregung und Entzündung hervorbrachte, ohne welche die Vereinigung derselben mit dem Herde der Geschwulst und eine vollkommene Vernarbung nicht möglich ist.

§. 177.

Eben so ist es ein von allen praktischen Wundärzten anerkannter Erfahrungssatz, dass Eitergeschwülste überhaupt, deren Öffnung der Natur überlassen wurde, schneller zur Heilung gelangen, als jene, welche künstlich geöffnet werden, und dass daher alle Abscesse, welche durch die §. 174 angeführten Gründe keine künstliche Eröffnung erheischen, der Natur überlassen werden können und sollen. Wenn wir aber den Grund dieser Erscheinung näher prüfen, so finden wir, dass ausser so manchen andern Veränderungen im Abscesse, deren Erörterung um so weniger hierher gehört, als ihrer in allen Handbüchern der Chirurgie Erwähnung geschieht, auch die Hautdecken in einen ansehnlichen Entzündungszustand übergehen, ehe der Durchbruch des Eiters durch dieselben wirklich erfolgt. Dieser Entzündungszustand ist aber gerade das Mittel zum Zwecke, nähmlich zu einer baldigen Vereinigung mit dem Herde der Geschwulst, und somit zur Vertilgung der Eiterhöhle. Wird die Geschwulst durch die Kunst geöffnet, und dem Eiter der Abfluss durch einen einfachen Lanzettenstich gebahnt, so ist entweder dieser Entzündungszustand noch nicht in seinem gehörigen Umfange vorhanden, oder er mangelt noch gänzlich, durch den ausgeleerten Eiter wird überdies noch alle Spannung schnell gehoben, und die schlaffe Hautdecke ist somit aller Reaction beraubt, und nicht geeignet eine schnelle Vereinigung mit der Grundfläche des Abscesses einzugehen. Ein grosser Einschnitt ist daher das Mittel diesen Entzündungszustand einiger Massen hervorzurufen, aber nicht allenthalben anwendbar, noch bey so grossen Abscessen wie beym Hüftgelenk und andern ähnlichen Übeln hinreichend, die geforderte Aufgabe zu lösen.

§. 178.

Wenn nun aber diese Ansicht die richtige ist, wie dies täglich jeder unbefangene Beobachter am Krankenbette wahrnehmen kann, wenn wir sehen, dass dieser Entzündungszustand der Haut gerade der wichtigste Moment ist, woraus wir uns die schnelle und glückliche Heilung der Abscesse überhaupt erklären können, falls wir ihre Eröffnung der Natur überliessen, wenn wir endlich beobachten, dass selbst kalte fluctuirende Geschwülste, wie z. B. Lymph-Abscesse, auf diesem Wege zur Heilung gebracht werden können, ja dass sie, wenn sie sich zufällig entzünden und von selbst bersten, ohne alle Hülfe der Kunst glücklich heilen; so müssen wir auch in der verabsäumten Beobachtung und Nichtbenutzung dieser Naturerscheinung den Grund suchen, warum die künstliche Eröffnung ähnlicher fluctuirender Geschwülste bisher so unglücklich, und in der Regel tödtlich ablief, werden aber zugleich auch mächtig aufgefordert, in allen Fällen, wo wir durch dringende Anzeigen zur künstlichen Eröffnung eines Abscesses bestimmt werden, hierbey denselben Weg einzuschlagen, den die ungestörte, sich selbst überlassene Natur zu nehmen pflegt.

§. 179.

Die Herbeyführung eines ähnlichen Entzündungszustandes der Hautdecken, ehe noch die Höhle des Abscesses geöffnet wird, muss also der Zweck unseres künftigen Verfahrens seyn, wenn wir diese Operation mit günstigerem Erfolge, als bisher geschah, verüben wollen. Ohne, wie es scheint, eine vollkommen richtige Ansicht von der Sache selbst gehabt, oder ohne sie wenigstens rein ausgesprochen zu haben, riethen schon mehrere Schriftsteller, das schneidende Werkzeug mit dem Ätzmittel zu vertauschen, wie dies unter andern Sabatier (a) und Hr. Hofrath Ficker (b) dringend empfehlen. Letzterer glaubt, dass die Methode des Herrn Hofrath v. Beinel zu Eröffnung der Lymphgeschwülste (c) auch bey dem Hüftgelenk-Abscesse anwendbar sey, und allen an die Kunst zu machenden Forderungen entspreche. Allein die Voraussetzung, durch ein aufgelegtes Ätzmittel die Thätigkeit der Haut und der eiternden Gebilde zu verstärken, damit nach Entfernung der mechanisch-chemischen Hindernisse, das Normalverhältniss der aushauchenden und einsaugenden Gefässe, und mit ihm der Heilungs-Process herbeygeführt werde, ist falsch und in der Erfahrung durchaus nicht erwiesen. Ist durch diese Methode,

was ich nicht läugnen kann, je eine Lymphgeschwulst geheilt worden, so waren es nicht diese Bedingnisse, unter denen die Heilung wirklich erfolgte, sondern sie hing von ganz andern Verhältnissen während der Cur ab. Wenigstens konnten diese durch die Anwendung des Ätzmittels (Kali caustici) nicht unmittelbar herbeygeführt werden; denn dieses wirkt nicht durch Aufregung der organischen Faser, sondern durch dieselbe Kraft, mit der es alle thierischen Gifte zersetzt, und wodurch es ein viel zu wenig beachtetes Schutzmittel gegen alle thierische Ansteckung wird, bewirkt es vielmehr chemische Auflösung und Zersetzung der organischen Materie, und bey einem hohen Grade der Einwirkung, Fäulniss und Brand, aber keine erhöhte Thätigkeit und Entzündung der Hautgebilde, wie ich dies bereits im Verlaufe dieses Werkes (§. 147) und in meiner Abhandlung der Lymphgeschwülste (d) sattsam dargethan zu haben glaube. Ganz anders verhält sich hingegen die Anwendung des Glüheisens, und von dieser allein ist auch in diesen Fällen die gehoffte Hülfe zu erwarten.

(a) Am angef. Orte, S. 344.
(b) Am angef. Orte, S. 74.
(c) Abhandlungen der kaiserl. königl. mediz. chirurg. Josephs-Academie. II. B. S. 312.
(d) Harles Jahrbücher der deutschen Medicin und Chirurgie 1814. 2. Heft. I.

§. 180.

Man wende daher, wie bereits (§. 152, 153, 171) angegeben wurde, das glühende Eisen an, lasse es an einer etwas abhängigen und fluctuirenden Stelle seiner ganzen Fläche nach einwirken, und setze die Hautdecken der leidenden Partie in ihrem ganzen Umfange in eine thätige, über und über ausgebreitete Entzündung. Hat man alsdann keine gegründete Hoffnung, dass das ergossene Fluidum bey einer fortgesetzten reitzenden Behandlung der entzündeten und eiternden Wundfläche durch die in Thätigkeit gesetzten Resorptions-Gefässe gänzlich fortgeschafft werde, was zum Theil immer geschieht; so entleere man den Rest des Fluidums allmählich durch einen einfachen Lanzettenstich. Man wähle hierzu immer diejenige Stelle, an der man das Glüheisen seiner ganzen Fläche nach einwirken liess, führe das Instrument mitten durch dieselbe bis in die Höhle der Geschwulst, und verrichte diese Operation zu einer Zeit, in der sowohl diese Stelle, so wie die ganze leidende Partie in dem höchsten Entzündungs- und Eiterungs-Zustande sich befinden. Oft schliesst sich die geöffnete Stelle schon nach 24 Stunden, und das etwa noch

zurückgebliebene Fluidum wird durch die Kräfte der Natur vollends aufgesogen; manches Mahl dauert aber der Ausfluss mehrere Tage hintereinander fort, ohne entkräftende Zufälle zu veranlassen, ehe sich die Stelle schliesst; manches Mahl ist man jedoch auch genöthigt diese Operation mehrmahls zu wiederhohlen, um dem neu angesammelten Eiter einen Ausgang zu verschaffen.

§. 181.

In den gewöhnlichen Fällen wird man mit dieser Methode, den Eiter und das sonstige angesammelte Fluidum zu entleeren, auslangen, und den beabsichtigten Zweck, wie ich dies häufig genug am Krankenbette beobachtete, vollkommen erreichen, besonders wenn die Geschwulst nicht gar zu gross ist, und das Subject noch hinreichende Lebens-Energie besitzt, um den zu neuen organischen Bildungen und Verbindungen erforderlichen Grad von Erregung im leidenden Gelenke herbeyzuführen, und dem feindlichen Angriffe auf sein Leben entgegen zu wirken. Im entgegengesetzten Falle schreite man aber zu folgender Methode, von der allein nur noch Rettung für den Kranken zu hoffen ist. Man durchstosse nähmlich die stark fluctuirende und voluminöse durch vorläufige Anwendung des Glüheisens in Entzündung gesetzte Geschwulst, nach ihrem grössten Durchmesser, mittelst eines langen und glühenden Troisquarts, und führe durch die beyden gemachten Öffnungen mit einer geöhrten langen Sonde, ein auf den Seitenkanten ausgefasertes Leinwandbändchen ein. Nach etwa 36 Stunden, in seltenen Fällen erst nach 3 bis 4 Tagen, ist der beabsichtigte Entzündungszustand auch in der Tiefe der Geschwulst herbeygeführt, und es ist alsdann kein weiterer Grund vorhanden, das Leinwandbändchen länger auf die innern Gebilde der Eiterhöhle einwirken zu lassen. Wenn übrigens Kirkland (a) und Ford (b) behaupten, dass sie von der Anwendung eines Haarseils, welches schon Mead (c) und Van der Haar (d) beym Hüftgelenkübel dringend empfehlen, keinen wesentlichen Nutzen sahen, so kann dieser Vorwurf wohl nicht die Wirksamkeit der eben beschriebenen Methode treffen, die von dem gewöhnlichen Verfahren, ein Eiterband einzuziehen, gar sehr verschieden ist.

(a) Am angef. Orte, Vol. II. S. 532.
(b) Am angef. Orte, S. 78.

(c) Monit. et Praec. Med. C. XIII. p. 115.
(d) Am angef. Orte, S. 37.

§. 182.

Sobald also der Zweck der Operation erreicht, und der erforderliche Entzündungszustand eingetreten ist, entferne man, um eine zu heftige Eiterung zu verhüten, sogleich das eingeführte Leinwandbändchen, und behandle unter steter Berücksichtigung des allgemeinen Körperzustandes das Übel wie einen gewöhnlichen grossen Abscess, oder vielmehr wie ein durch Caries erzeugtes Fistelgeschwür. Die fortgesetzte Anwendung warmer aromatischer Fomentationen wird das meiste beytragen, um die erforderliche Thätigkeit in der leidenden Partie zu unterhalten, ob man gleich auch nebenbey Einspritzungen von gelind reitzenden und balsamischen Substanzen zu Hülfe nehmen kann, um directe auf die kranken Gebilde der Geschwürshöhle einzuwirken. Zu letzterem Behufe empfiehlt Boyer (a) eine Abkochung von Nussblättern und alkalische Auflösungen; ich glaube aber mit Herrn Albers (b) einer Abkochung der China- oder der Eichenrinde, mit Myrrhen-Tinctur, aus hinreichender Erfahrung vor allen ähnlichen Mitteln den Vorzug einräumen zu müssen. Man erwarte jedoch keine schnell überraschende Wirkung weder von diesem noch von irgend einem andern angerühmten Mittel; denn die Heilung eines durch Caries erzeugten Fistelgeschwürs, hängt einzig von einem Organisations-Prozesse ab, der seine Bedingungen in sich selbst enthält, und die ihm durch directe Einwirkungen von aussen nicht mitgetheilt werden können. Auch muss ich noch bemerken, dass dieses ganze Verfahren, mittelst des glühenden Troisquarts, mehr für alle andere Arten secundärer Verrenkungen und hieraus entstandener fluctuirender Geschwülste, als für das Hüft- und Schultergelenk-Übel passe, wenigstens in allen andern Fällen weit öfters mit einem günstigen Erfolge als in diesen angewendet werde, weil überhaupt ein cariöser Zustand des Hüft- und Schultergelenks, unter die unbezwingbarsten Krankheitsformen, denen der Mensch unterworfen ist, gezählt werden muss. Ich habe übrigens die Wirksamkeit dieses Verfahrens, zu dem ich durch Hrn. Larrey's Versuche (c) zuerst geleitet wurde, welches aber Hippocrates (d) beym Schultergelenke schon mit Nutzen angewandt hatte, nicht nur bey allen Formen secundärer Verrenkungen in ihrer letzten Periode am Krankenbette nachgewiesen, sondern auch diese Methode zur Eröffnung anderer grosser fluctuirender Geschwülste, und nahmentlich bey der Behandlung der

Lymph-Abscesse mit und ohne cariöse Zerstörung der angränzenden Knochengebilde, sehr häufig bewährt gefunden.

(a) Am angef. Orte, 2. B. S. 206.
(b) Am angef. Orte, S. 73.
(c) Mémoires de chirurgie militaire etc. à Paris 1812.
(d) Libr. de artic. Text. 42. 43. und 44.

§. 183.

Wenn nach dem einen oder andern Verfahren der angehäufte Eiter sich langsam entleert, der Ausfluss sich allmählig vermindert, derselbe eine gute Beschaffenheit behält, die Kräfte des Kranken nicht schnell zu sinken beginnen, und das hektische Fieber von Tag zu Tag sich vermindert; so lässt sich eine nach den vorhandenen Umständen und Graden des Übels mögliche Heilung erwarten. Hierzu bedarf es weiter keiner andern, als der bereits angeführten einfachen örtlichen Behandlung des leidenden Gelenkes. Besondere Pflaster und Salben, denen man in diesen Fällen eine eigene Heilkraft zuschreibt, so wie der Gebrauch der Wieken, des Press-Schwamms oder der Darmsaiten zur Erweiterung der etwa entstandenen Fistelgänge, sind lauter Dinge, die zu nichts nützen, das wohlthätige Streben der Natur, von der die Heilung des Übels jetzt allein abhängt, nur stören können, und die daher in diesen Fällen als schädlich und zwecklos mit Recht zu verwerfen sind.

§. 184.

Wenn hingegen der Eiter immer häufiger sich absondert, derselbe dünner, schwärzlich und stinkend wird, sich schnell in Jauche verwandelt, das hektische Fieber mit allen seinen Begleitern sich vermehrt, und die Kräfte des Kranken schnell zu sinken anfangen, so ist wenig Hoffnung vorhanden, das Leben des Kranken zu erhalten. In diesen Fällen ist es erlaubt zu einem zweifelhaften Mittel seine Zuflucht zu nehmen, und die Fistelöffnung mit dem Messer beträchtlich zu erweitern, ja selbst die ganze Geschwulst der Länge nach aufzuschlitzen, um der daselbst stockenden sowohl in quantitativer als qualitativer Hinsicht schädlich einwirkenden Jauche einen freyen und ungehinderten Abfluss zu verschaffen, die etwa losgetrennten und abgestorbenen Bänder-, Flechsen- und Knochenstücke aus der Sphäre des Lebendigen zu entfernen, und die schlaffe Geschwürsfläche der directen Einwirkung zweckmässiger Verbandmittel des China- und Kohlenpulvers, des Camphers,

des Terpentinöhles und ähnlicher Dinge bloss zu stellen. Nicht selten war ich so glücklich, durch dieses Verfahren eine neue Reaction in den eiternden Gebilden hervorzurufen, und den schon am Rande des Grabes stehenden Kranken wieder ins Leben zurückzuführen.

§. 185.

Ist auch dieses Verfahren vergebens, so ist in einzelnen Fällen, und wenn das Übel seinen Sitz im Fuss-, Knie-, Hand- oder Elbogengelenke hat, von der Absetzung des Gliedes oberhalb des leidenden Gelenkes noch Lebensrettung zu erwarten. Bey der Omarthrocace und Coxarthrocace hingegen ist von der Auslösung des Gliedes aus dem Schulter- und Hüftgelenke, obgleich die letztere Operation von Vermandois (a) und Barteks (b) empfohlen, ja in einem Falle wirklich verübt worden ist (c), keine Hülfe mehr zu erwarten, da, alle sonstigen Schwierigkeiten der Operation abgerechnet, die Pfanne in die Sphäre des Operations-Objects nicht mit hinein gezogen werden kann; diese aber, wenn sie gleich nicht als primär leidender Gelenktheil betrachtet werden darf (§. 25, 26), doch sicher in jenem Zeitraume der Krankheit, in welchem die Absetzung des Gliedes angezeigt ist, sowohl für sich, als gewöhnlich auch schon mit den angrenzenden Becken- und Schulterknochen, an der cariösen Zerstörung Theil genommen hat (d).

(a) Journal de médicine, chirurgie et pharmacie. Janvier — Mars. Paris 1786. Tom. LXVI.
(b) Mémoires sur les sujets proposés pour le prix de l'académie royale de chirurgie. Tom. IX. à Paris 1775. 4. pag. 1 — 99.
(c) Medical commentaries. Vol. VI. p. 337.
(d) Vergleiche auch Richter's chirurgische Bibliothek, 4. B. 4. St. S. 718 und folg. Albers, am angef. Orte, S. 54.

§. 186.

Ein Mittel, welches durch alle Perioden der Krankheit angewendet werden soll, und ohne welches durchaus keine Heilung erfolgen könne, ist nach dem Dafürhalten mehrerer Schriftsteller (a) die Ruhe des leidenden Gelenkes. Auch ich stimme diesem Satze jedoch nur in so fern bey, in wie fern die Bewegung des kranken Gelenkes vollkommene Verrenkung herbeyführen, und die vorhandene Entzündung und Anschwellung der Gelenktheile vermehren kann. Im ersten und zweyten Zeitraume der Krankheit wird daher eine sorgsam beobachtete Ruhe des leidenden Theils allerdings ein wichtiges Bedingniss zur Heilung seyn, das um so we-

niger vernachlässiget werden darf, als durch eine gezwungene und schmerzhafte Bewegung und Reibung der Theile unter einander die Ursache der Krankheit selbst nothwendig vermehrt werden würde. Wenn hingegen im weitern Verlaufe der Behandlung alle Functionen des leidenden Theils ihren naturgemässen Gang wieder erhalten, wenn die Entzündung und Anschwellung im Gelenke bereits verschwunden, der Gelenkkopf wieder in seine Höhle oder seinen normalen Standpunct zurückgetreten ist, und der Kranke das leidende Glied zwar mühsam, aber doch ohne Schmerzen zu erregen, bewegen kann; so ist meinen Erfahrungen zu Folge eine allzu sorgfältig beobachtete Ruhe für den Kranken verderblich, und die Einwirkung einer angemessenen Muskular-Übung auf das kranke Gelenk um so erspriesslicher, als nur hierdurch die erschlafften Theile neuerdings belebt, vollkommene Ankylosen verhütet, und dem Gelenke jene Beweglichkeit wieder ertheilt werden kann, dessen es in Hinsicht auf seine Lage, Structur und Form fähig ist. Immer sey man jedoch bey dieser anzuempfehlenden Muskelbewegung darauf bedacht, dass die Last des ganzen Körpers nicht zu heftig und zu frühzeitig auf das leidende Gelenke einwirke, und dadurch neue Entzündungen, Schmerz und Anschwellung, und hiermit eine Recidive der Krankheit hervorrufe. Der Gebrauch einer zweckmässig eingerichteten Krücke ist daher bey der Coxarthrocace und Gonarthrocace selbst dann noch eine Zeit lang zu empfehlen, wenn bereits das Übel verschwunden zu seyn scheint.

(a) Albers, am angef. Orte, S. 56.
Ficker, am angef. Orte, S. 51 und 53.

§. 187.

Oft ist aber jedes Bemühen des Wundarztes, eine zurückbleibende Steifigkeit des Gelenkes zu verhüten, fruchtlos. Häufiger als bey der Coxarthrocace und Omarthrocace ist dies der Fall, wenn das Übel seinen Sitz in den Charnier-Gelenken, am Knie-, Fuss-, Elbogen- oder Handgelenke hatte. In den seltensten Fällen der Art rührt jedoch dieser ankylotische Zustand von einer wirklichen Verwachsung der Knochen-Enden, und fast immer ganz allein von der Straffheit der Gelenkbänder, und vorzüglich von einer Verkürzung der Flechsen der Beugemuskeln her. Die gebogene Lage, in der sich das kranke Glied durch längere Zeit befand, und wegen Heftigkeit der Schmerzen, die jede gestreckte Lage verursachte, befinden musste,

trägt unstreitig zur Herbeyführung dieser zurückbleibenden Gelenksteifigkeit das Meiste bey. Die Heilung dieses Nachübels ist daher auch in den meisten Fällen möglich, und selbst in jenen nicht unversucht zu lassen, wo man den äussern Kennzeichen nach, und wegen gänzlicher Unbeweglichkeit des Gelenkes, auf eine wirkliche Verwachsung der Knochen schliessen könnte; da dies wirklich sehr selten der Fall ist, und hier leicht Täuschung eintreten kann. Der schon anempfohlene zeitige Gebrauch der Merkurialsalbe, wird ausser seiner specifiken Wirkung auf die kranken Knochen und sonstigen Gelenkgebilde, diesen scheinbar ankylotischen Zustand am sichersten verhüten, und ist er wirklich eingetreten, so kann ich aus Erfahrung die von Bell (a) schon gepriesenen Einreibungen des Baumöhls, oder eines andern milden Fettes, sowohl in die sehnigten als fleischigten Theile der verkürzten Muskeln, nicht genug empfehlen. Eben so ist die wiederhohlte von Lieutaud (b) empfohlene Anwendung der thierischen Wärme, durch Auflegung der frisch abgezogenen Haut eines eben geschlachteten Thieres auf den ankylotisirten Theil, oder die Einbringung desselben in die geöffnete Bauchhöhle, als ein sehr wirksames Mittel nicht ausser Acht zu lassen. Dass ausser dem der wiederhohlte Gebrauch ganzer oder partieller Bäder (besonders Dampfbäder), und selbst die Anwendung gelinder Streckmaschinen zur Beschleunigung der Cur das Ihrige beytragen, bedarf wohl keiner nähern Auseinandersetzung. Wenigstens wird man beym anhaltenden Gebrauche dieser Mittel sich selten in die Nothwendigkeit versetzt sehen, von der von Michaelis empfohlenen Einschneidung in die zusammengezogenen und verkürzten Sehnen und Muskeln Gebrauch zu machen (c).

(a) Abhandlung von den Geschwüren und deren Behandlung, nebst einigen Bemerkungen über die weisse Geschwulst der Gelenke etc. Leipzig 1792. S. 310.

(b) Synopsis univers. Praxeos med. Vol I. p. 400.

(c) Hufeland und Himly Journal der prakt. Heilkunde 1811, VI. Bandes 5. St. November I.

Zweyter Abschnitt.

Praktische Fälle.

§. 188.

Wenn es mir bisher gelungen ist, die Theorie der Krankheit und ihrer Behandlung, so vollständig, als ich es beabsichtigte, zu entwickeln; so glaube ich meinen Lesern die überzeugenden Beweise ihrer Richtigkeit, in der Übereinstimmung mit der Erfahrung am Krankenbette, noch schuldig zu seyn. Um dieser Aufgabe Genüge zu leisten, werde ich aus der Reihe meiner vielfältig gemachten Beobachtungen über diesen Gegenstand vorzüglich jene Fälle erzählen, denen ausser mir auch eine Menge anderer Ärzte und Wundärzte beywohnte, und welche geeignet seyn dürften, die Heilkräfte des glühenden Eisens eben so sehr, als die Unzulänglichkeit der gewöhnlichen Cauterien bey diesen Krankheitsformen auch in der Erfahrung zu bestätigen. Zugleich werde ich mich bemühen, aus mehrerern zusammengestellten, treu und anspruchlos erzählten Beobachtungen die vorzüglichsten Resultate aufzuzählen, welche zur Berichtigung bisheriger Irrthümer, und zur Begründung meiner aufgestellten Ansichten dienen könnten.

I. Beobachtungen über die Coxarthrocace.

1. Behandlung der Coxarthrocace ohne Anwendung des Glüheisens.

Erste Beobachtung.

§. 189.

Magdalena Stöger, 12 Jahr alt, die Tochter eines Briefträgers, wurde den 19. März 1811 im allgemeinen Wiener-Krankenhause aufgenommen, und auf meine Abtheilung gebracht. Ausser den gewöhnlichen Kinderkrankheiten, hatte sie

auch die Schutzpocken überstanden, und ob sie gleich in den spätern Jahren nie bedeutend krank gewesen zu seyn versicherte, so hatte sie dennoch ein sehr kachektisches Aussehen. Sie erzählte jedoch, vor etwa 4 Monathen Schmerzen in der linken Hüftgegend erlitten zu haben, die aber nach einem aufgelegten Hauspflaster wieder verschwunden wären. Später habe sie eine gewisse Schwere und Taubheit des linken Schenkels gewahrt, beschwerlich fortzuschreiten und endlich zu hinken angefangen. Seit einigen Wochen könne sie wegen grosser Schmerzen im Kniegelenke, gegen welche weder jenes Hauspflaster, noch die von einem Wundarzte verordneten Kräuterumschläge helfen wollten, beynahe gar nicht mehr fortschreiten.

§. 190.

Bey der Untersuchung dieser Kranken fand ich den grossen Umdreher des linken Schenkelknochens merklich hervorragend und tiefer stehend als den rechten. Der ganze leidende Schenkel, vorzüglich aber die linke Hinterbacke, waren schlaffer, ersterer augenscheinlich länger als der andere, und sowohl das Knie als der nach auswärts gerichtete Unterfuss ragten bey der Vergleichung beyder Schenkel mit einander um starke anderthalb Zolle hervor. Nicht ohne Mühe und gleichzeitige heftige Schmerzen im Kniegelenke konnte die Kranke das leidende Glied gerade ausstrecken, oder von dem gesunden entfernen, obgleich das Knie übrigens ganz natürlich beschaffen war.

§. 191.

Unter diesen Umständen war die Diagnose leicht; die Krankheit wurde als eine sogenannte Coxalgie erkannt, und obgleich das Übel das erste Stadium kaum überschritten hatte, und sich seit kurzer Zeit erst im zweyten befand, so wurden dennoch unter einer zweifelhaften Prognose, da mich frühere Erfahrungen bereits vorsichtiger gemacht hatten, die angezeigten Mittel verordnet.

§. 192.

Mit Hülfe eines aufgelegten Ätzsteins, wurde in der Vertiefung hinter dem grossen Trochanter eine Fontanelle gebildet, die nach Absonderung des Brandschorfs bequem 10 bis 12 Erbsen fassen konnte. Gleichzeitig wurden Einreibungen in den Rückgrath und in den ganzen leidenden Schenkel von reitzenden und aromatischen

Mitteln, und innerlich, ausser einer nahrhaften Diät, reichlich China, und späterhin auch Eisenmittel verordnet.

§. 193.

Nach der Anwendung dieser Mittel besserte sich das Allgemeinbefinden der Kranken merklich, am 3. April war der symptomatische Knieschmerz zwar noch nicht gänzlich, aber doch grössten Theils verschwunden. Die Fontanelle wurde nun in thätiger Eiterung erhalten, die Schmerzen verloren sich immer mehr, und hörten endlich ganz auf. Die Kranke konnte mit Hülfe eines künstlichen Unterstützungspunctes ohne sonderliche Beschwerde fortschreiten. Die Verkürzung des verlängerten Schenkels und der gehoffte Rücktritt des Gelenkkopfes in die Pfanne war jedoch bis zum 24. May noch keineswegs erfolgt. Die Kranke, die sich für geheilt hielt, war nun nicht mehr länger im Spitale zurückzuhalten, und sie wurde ihren Ältern mit dem ernsten Ermahnen übergeben, die Fontanelle, ohne vorher eingehohltem Rathe, nicht verheilen zu lassen, und die Tochter vor jeder heftigen Bewegung sorgfältig zu hüten.

§. 194.

Erst im Monathe August desselben Jahres wurde mir die Kranke wieder zugeführt. Die Fontanelle war wirklich noch offen, und in ergiebiger Eiterung erhalten worden, aber das Übel hatte bereits das dritte Stadium erreicht, der Gelenkkopf war über den Rand der Pfanne ausgegleitet, und der Schenkel ansehnlich verkürzt. Das Mädchen selbst war elend, und ein schleichendes Fieber drohte den ohnehin schwachen Organismus gänzlich aufzureiben. Alle Mittel wurden in dieser Hinsicht fruchtlos angewendet. Nur die Verminderung des täglichen Säfteverlustes, und endlich die gänzliche Vernarbung der Fontanelle konnten das relative Wohlbefinden wieder herstellen, und die Existenz des bemitleidenswerthen Krüppels noch verlängern.

Zweyte Beobachtung.

§. 195.

Carl Weber, 41 Jahre alt, Lohnbedienter, wurde den 8. October 1811 dem grossen Wiener-Civil-Krankenhause überbracht. Er stand in seinen

jüngern Jahren in Kriegsdiensten bey mehrern Mächten, hatte viele Abenteuer, die sonderbarsten Schicksale erlitten, und auch den See-Scorbut überstanden. Er erzählte: seit jener Zeit habe er eine Schwäche und Stumpfheit des linken Schenkels bemerkt, nach einer vor etwa zwey Jahren heftig erlittenen Contusion aber, abwechselnde Schmerzen im Knie- und Hüftgelenke empfunden. Endlich habe er angefangen zu hinken, sich zuweilen gar nicht von der Stelle bewegen können, später aber ohne alle angewandten Mittel sich wieder gebessert. Seit einem Monathe sey er nun wieder in den Zustand von Hülflosigkeit versetzt, empfinde nebstbey Gliederreissen und ein unausstehliches Jucken mancher Hautstellen.

§. 196.

Bey der genaueren Untersuchung des Kranken zeigte sich der leidende Schenkel um starke zwey Zoll verkürzt. Die Grube hinter dem grossen Trochanter war verschwunden, die Hinterbacke der leidenden Seite dicker als die andere, und ein angebrachter Druck hinter dem grossen Trochanter, der mehr nach auf- aus- und rückwärts stand, verursachte ihm grosse Schmerzen. Die Stellung des Fusses war nach einwärts gerichtet. Ausser einem flechtenartigen Ausschlage, der sich an mehreren Stellen des Körpers zeigte, war nichts Wesentliches zu entdecken, so wie überhaupt der Muth, die gute Laune und das sonstige Befinden des Kranken durchaus keine nahe und drohende Gefahr verriethen.

§. 197.

Ich liess täglich ein laues Bad gebrauchen, gab dem Kranken einige Antimonial-Pulver mit Guajac, und nebstbey einen Aufguss von Wolferley und aromatischem Calmus. Auch wurde die flüchtige Salbe in das leidende Gelenke, welches sich schon seit längerer Zeit in der dritten Periode eines cariösen Hüftgelenkleidens zu befinden schien, eingerieben, und zertheilende Fomentationen angewendet.

§. 198.

Mit dieser Behandlung wurde durch acht Tage fortgefahren; da aber der Kranke über vermehrten Schmerz im Hüftgelenke klagte, so wurde ihm ein Causticum für etwa 12 Erbsen auf die schmerzhafte Stelle in der Gegend hinter dem grossen Trochanter gesetzt. Den andern Tag bemerkte ich, dass das Causticum sich weiter

ausgebreitet hatte, als ich für nothwendig hielt, und schrieb diesen Vorfall einem begangenen Fehler in der Anwendungs-Methode zu. Wie erschrack ich aber, als ich schon den folgenden Tag entdeckte, dass der durch das Causticum erzeugte Brand immer mehr, sowohl in die Breite als Tiefe, um sich griff, das faulige Geschwür eine stinkende Jauche absonderte, der Kranke gleichzeitig zu fiebern, und seine Lebenskraft schnell zu sinken anfing.

§. 199.

Es wurde nun innerlich die China mit Liquor, Naphta, Camphor, Elixir. Vitrioli Mynsichti und ähnliche Dinge in grossen Gaben gereicht, und äusserlich alles angewandt, was die Erfahrung in ähnlichen Fällen anzuwenden lehrt, und einer richtigen Heilanzeige zu Folge nur immer angewandt werden konnte. Doch alles war umsonst, der Brand griff immer mehr um sich, zerstörte die ganze Oberfläche, drang bis in die Tiefe des Gelenkes, und der Trochanter so wie die tiefer liegenden Knochengebilde wurden ganz entblösst. Der Kranke starb am 10. November als dem 25. Tage nach angewandtem Causticum am fauligen Typhus.

§. 200.

Die Leichen-Section zeigte, dass der Gelenkkopf nach aussen auf das Darmbein gewichen war, und sich bereits an dieser Stelle eine neue Gelenkhöhle gebildet hatte. Übrigens war der ganze Gelenkkopf und vorzüglich der Hals desselben, so wie die äussere und innere Fläche des Darmbeins, durch Knochenfrass stark ergriffen. Die alte Gelenkpfanne war etwas flacher geworden, der obere Rand derselben vom ausgewichenen Gelenkkopfe abgeschliffen, und nur an jener Stelle, wo sich das runde Band ansetzt, von Caries etwas ergriffen, ausserdem aber normal. (Siehe die I. Kupfertafel Fig. 1, und die II. Kupfertafel Fig. 1 und 2.)

Dritte Beobachtung.

§. 201.

Ignatz Schulz, 18 Jahre alt, Zeugmachergeselle, kam den 8. November 1811 ins allgemeine Wiener-Krankenhaus. Er konnte sich nicht von der Stelle bewegen, und klagte über grässliche Schmerzen im Kniegelenke des linken Schenkels.

Der Secundar-Wundarzt, mit der Natur des Übels unbekannt, verordnete ihm sogleich bey der Aufnahme ins Spital warme zertheilende Umschläge auf den schmerzhaften Theil, die aber, wie sich von selbst erwarten liess, durchaus keine Linderung der Zufälle verschafften. Am 9. November sah ich den Kranken zum ersten Mahle; ich fand, dass der leidende Schenkel um starke zwey Zoll verlängert, der Fuss stark nach auswärts gerichtet war, und man es hier mit einer Hüftgelenkkrankheit im zweyten Stadio des Übels zu thun hatte.

§. 202.

Als ursächliches Moment konnte der Kranke durchaus nichts Befriedigendes angeben. Er behauptete bloss, dass er schon vor längerer Zeit Schmerzen in der Hüfte empfunden hätte, die aber bald wieder verschwunden wären; dann sey ihm das Glied gleichsam gelähmt worden, und endlich habe er vor heftigen Schmerzen, die täglich stärker geworden wären, weder gehen, noch seiner Arbeit vorstehen können.

§. 203.

Dies war der erste Fall, bey dem ich die Anwendung des glühenden Eisens versuchen wollte; allein der Kranke war hierzu durchaus nicht zu bereden. Er bath bloss um Linderung des unausstehlichen Knieschmerzes, und wollte dann lieber auf seine ganze Lebenszeit krumm bleiben, als sich brennen lassen.

Ich verordnete daher einstweilen eine Salbe ex unguento juniperi cum spirit. salis ammoniaci caust. et tinctura cantharidum, die fleissig in die Hüftgelenkgegend eingerieben wurde, und nebstbey liess ich warme Bäder und Umschläge anwenden. Zum innerlichen Gebrauche erhielt der Kranke, da ich das Übel aus rheumatischer Ursache herleitete, ein Decoctum flor. arnicae et stipitum dulcamarae, und späterhin auch Opiate. Als aber nach einem 10 Tage lang fortgesetzten Gebrauche dieser Mittel durchaus keine Linderung erfolgte, unterzog sich der Kranke willig jedem Verfahren, das ich ihm als wirksam vorschlug.

§. 204.

Am 18. November wendete ich daher das glühende Eisen an, und brannte mit einem gewöhnlichen kolbigen Brenneisen drey oberflächliche Striemen, in glei-

cher Entfernung von einander, über die äussere Hälfte der linken Hinterbacke von etwa drey Zoll Länge.

§. 205.

Gleich nach Anwendung des Glüheisens war auch der Schmerz, den dasselbe verursacht hatte, nicht nur verschwunden, sondern der Kranke fühlte sich auch überhaupt erleichtert. Durch drey Tage blieb die schmerz- und entzündungslose Brandfläche unbedeckt, dann aber liess ich ein gewöhnliches erweichendes Foment (Decoctum malvae) in der Absicht überschlagen, die Brandkruste zu lösen und Eiterung zu erregen. Nun erst fing die Brandfläche an sich heftig zu entzünden, schmerzhaft zu werden, und mit diesem Momente war auch der Knieschmerz verschwunden. Die dünnen Brandschorfe lösten sich unter dieser fortgesetzten Behandlung bald, und unter allmähliger Besserung des Kranken trat die Absonderung eines guten dicklichen Eiters ein. Doch bald erfuhr ich, dass das Eisen nicht tief genug eingewirkt hatte, denn schon nach acht Tagen wurde die Eiterabsonderung, ungeachtet ich die Zuflucht zu Digestiv- und Präcipitat-Salben nahm, sehr gering, und die Wundflächen schritten unaufhaltsam dem Processe der Vernarbung entgegen. Die Besserung des Kranken hielt mit dem Eiterflusse und der Heftigkeit des örtlichen Reitzes gleichen Schritt, und stand gänzlich stille, als am 7. December die Heilung der Brandfläche zu Stande gekommen war.

§. 206.

Dies bewog mich am 9. December ein gewöhnliches Causticum für etwa acht Erbsen in die Gegend hinter dem grossen Umdreher zu setzen, um durch neue Reitzung und Erregung von vicariirender Absonderung die Heilung dieses Übels vollständig zu beendigen. Allein wie sehr fand ich mich in meiner Erwartung getäuscht, als ich sah, dass ich in der aufgeätzten Wundfläche durchaus keine normale Eiterung erregen konnte; dass das schlaffe Jauche absondernde Geschwür trotz dem Genusse einer nahrhaften Kost, des Weines, der China, des aromatischen Calmus etc. immer weiter um sich griff, und die Kräfte des Kranken aufzureiben drohte. Wie erschrack ich, als ich mich überzeugte, dass während diesem Absonderungs-Processe das ursprüngliche Gelenkübel sich nicht nur nicht besserte, sondern offenbar verschlimmerte, ja sogar aus der zweyten Periode des

Übels in die dritte plötzlich überging, indem ich den leidenden Schenkel am 21. December um zwey starke Zoll verkürzt, und bey der Untersuchung den Gelenkkopf von dem Rande der Pfanne nach aus- und aufwärts ohne alle veranlassende äussere Gelegenheitsursache ausgeglitten fand.

§. 207.

Ob ich gleich nun unter diesen Umständen die radicale Herstellung des Kranken aufzugeben mich genöthigt fand; so glaubte ich dennoch den Kranken retten zu können. Allein ich war nicht mehr zu leisten im Stande, als durch ein zweckmässig gewähltes sowohl örtliches als allgemeines Heilverfahren die abnorme Jauche-Absonderung zu mindern, zu verbessern, und das schleichende Fieber einiger Massen zu beschränken. Den 20. Februar 1812 wurde daher der Kranke als unheilbar seinem Wunsche gemäss in das Siechenhaus abgegeben, wo er auch wenige Wochen darnach am Zehrfieber starb.

Vierte Beobachtung.

§. 208.

Herr N. N., 33 Jahre alt, ein Italiener, lediger Handlungsdiener, kam den 24. Februar 1812 zum zweyten Mahle ins allgemeine Wiener-Krankenhaus, und wurde auf der zahlenden Abtheilung erster Classe meiner ärztlichen Obsorge anvertraut. Schon früher hatte ich den Kranken an consecutiven syphylitischen Krankheitsformen behandelt, und er wurde vor etwa vier Monathen zwar gebessert, aber nicht gänzlich geheilt, auf ausdrückliches Verlangen, und mit dem wohlmeinenden Rathe, sich hinfort noch der Obsorge eines verständigen Arztes anzuvertrauen, aus dem Krankenhause entlassen. Er glaubte sich jedoch vollkommen geheilt, lebte sorglos und unbekümmert, bis er vor etwa 6 Wochen heftiges Reissen im rechten Hüftgelenke verspürte, welches sich immer weiter ausbreitete, am Kniegelenke festsetzte, und ihn endlich nöthigte, das Bett zu hüten. Jetzt erst hatte der Kranke ärztliche Hülfe, aber vergebens gesucht. Man hatte das Übel für rein arthritisch gehalten, und so mancherley dagegen ohne allen Erfolg verordnet, bis sich der Kranke genöthigt sah, neuerdings seine Zuflucht zum allgemeinen Krankenhause zu nehmen.

§. 209.

Auf den ersten Blick erkannte ich das Übel für eine Coxarthrocace mit dem Phänomen des Hinkens; denn der rechte Schenkel war augenscheinlich verlängert, das Knie des leidenden Gliedes stand um 2 ½ Zoll tiefer als das linke, der Fuss war stark nach auswärts gekehrt, und das obere Ende des Schenkelknochens war merklich aufgetrieben, wie es einer Seits der hervorragende grosse Umdreher bewies, anderer Seits man sich aber auch durch das Gelenke, bey der vorhandenen Abmagerung des Kranken, leicht überzeugen konnte.

§. 210.

Dass das Übel offenbar syphylitischer Natur war, dafür sprach nicht allein die veranlassende Ursache und das vorhergegangene Leiden des Kranken, sondern auch die nächtliche Exacerbation des Schmerzes und anderer vorhandenen Krankheitserscheinungen. Ich hielt daher ausser der nöthigen örtlichen Behandlung, auch ein allgemeines antisyphylitisches Verfahren für dringend angezeigt, verordnete dem Kranken täglich das Hahneman n'sche Quecksilber-Präparat, täglich zu 1 ½ Gran mit Opium, und schlug ihm zugleich die Anwendung des glühenden Eisens als ein Mittel vor, von welchem er grössten Theils allein seine Wiederherstellung erwarten könnte. Der Kranke wollte jedoch nichts davon hören, schlug auch die Anwendung eines Ätzmittels hartnäckig aus, und ich musste mich vor der Hand damit begnügen, meine Behandlungsweise einzig gegen die Natur des Übels und das allgemeine Leiden des Kranken zu richten. Ich verordnete daher örtlich Einreibungen von der Quecksilbersalbe, die ich mit Opium und Campher in Verbindung setzte, liess mitunter warme Bäder gebrauchen, trockene und dann endlich auch feuchte zertheilende Fomentationen über die leidende Stelle machen.

§. 211.

Erst am fünfzehnten Tage nach dieser Behandlung zeigten sich die ersten Spuren der Salivation, und mit ihnen erschien auch die erste bedeutende Remission der Krankheit, die aber von keiner Dauer war, und in Bezug auf die örtliche Form der Krankheit nichts änderte. Ich veranstaltete daher, um mich keinem Vorwurfe auszusetzen, eine Zusammentretung mit einigen meiner Amtsbrüder, und es wurde beschlossen, innerlich den antisyphylitischen Heilplan fortzusetzen, und hinter dem

grossen Trochanter, mittelst eines Causticums, eine grosse Fontanelle zu bilden, worein der Kranke nach vielem Zureden willigte.

§. 212.

Der Schorf lösste sich erst am 15. Tage nach der Anwendung des Causticums, und hinterliess eine Geschwürsfläche, die bequem 12 bis 15 Erbsen fassen konnte. Die Absonderung war ziemlich ergiebig, anfänglich mehr jauchig als eiterartig, späterhin aber wurde sie consistenter und normaler.

Der Kranke besserte sich wirklich, der symptomatische Knieschmerz verlor sich gänzlich, die Auftreibung des Knochens im Hüftgelenke schien sich beträchtlich zu vermindern, der Kranke konnte sich ausser Bett begeben, und mit Hülfe einer Krücke auch eine kleine Bewegung des Körpers vornehmen. Der Merkur wurde in ziemlich starken Gaben ertragen, nicht nur bis zum Verschwinden aller syphilitischen Erscheinungen, sondern auch bis zum wiederhohlten Eintritte der Salivation gegeben; alsdann aber wurden dem Kranken die China, der aromatische Calmus und ähnliche Dinge gereicht, die ihm auch sehr wohl zu bekommen schienen.

§. 213.

So verhielt sich die Sache von den letzteren Tagen des Aprils an bis in die Mitte des Augusts, ohne dass man eine bedeutende Besserung oder Verschlimmerung des Übels hätte wahrnehmen können, als der Kranke auf einmahl in der letzt bemeldeten Zeit, und während die Fontanelle in voller Eiterung stand, neuerdings über heftige Knieschmerzen des leidenden Schenkels zu klagen anfing, die in wenig Tagen so heftig wurden, dass der Kranke auch nicht die geringste Bewegung des Schenkels ohne die grässlichsten Schmerzen vertragen konnte, und im Bette wie angeheftet bleiben musste. Durch das örtliche anhaltende Leiden wurde auch das allgemeine relative Wohlbefinden des Kranken bedeutend gestört; er fieberte heftig, und ein mit allen seinen Phänomenen eingetretenes Schleichfieber liess einen schlimmen Ausgang besorgen.

§. 214.

Jetzt noch schlug ich dem Kranken die Anwendung des Glüheisens als das einzige Rettungsmittel, aber vergebens, vor. Ich bemühte mich daher die heftigen

Schmerzen des Kranken durch Opiate, durch Einreibungen flüchtiger Salben, durch Fomentationen und Kataplasmen aller Art zu lindern, und durch den anhaltenden Gebrauch tonischer Mittel und eine nahrhafte Diät die Kräfte des Kranken zu unterstützen. Allein auch diesen Zweck war ich ausser Stande zu erreichen, der Schmerz wüthete fort, bis auf einmahl die ganze Form des Übels sich änderte, und der Kranke mit heiterer Miene am 17. September bey dem Frühbesuche mich und die anwesenden Ärzte versicherte, dass in dieser Nacht der heftigste Schmerz plötzlich nachgelassen, und er einige Stunden sanft geschlafen habe. Ich untersuchte den leidenden Theil, und fand zu meinem nicht geringen Erstaunen, dass der kranke Schenkel um einige Zoll sich verkürzt hatte, und der Kopf nach aus- und aufwärts ausgerenkt war.

§. 215.

Ich erklärte nun den Kranken für unheilbar, und er, hierüber entrüstet, erbath sich zur fernern Behandlung einen andern Primär-Arzt, der ihm auch, da ich den Kranken selbst nicht länger behandeln wollte, zugetheilt wurde. Dieser liess die Fontanelle, die noch immer in starker Eiterung stand, heilen, wodurch dem bereits eingetretenen hektischen Fieber am wirksamsten entgegengearbeitet wurde. Wirklich besserte sich das Allgemeinbefinden des Kranken in der Art, dass man gegründete Hoffnung für seine Erhaltung hegen konnte; allein auch dieser erträgliche Zustand, in dem sich der Kranke noch mehrere Monathe hindurch befand, wurde durch neue eingetretene Schmerzen im Hüftgelenke, gegen die man nun nichts Wesentliches mehr unternahm, unterbrochen, und so endete der Kranke seine Leiden mit dem Tode, der im Monathe Februar des folgenden Jahres erfolgte.

Bemerkungen zu diesen vier Beobachtungen.

§. 216.

Diese Fälle, an welche ich noch manche ähnliche aus meiner frühern Erfahrung anreihen könnte, zeigen deutlich an:

1. Dass eine Fontanelle an und für sich diese Krankheitsform zu bezwingen, wenige einzelne Fälle vielleicht ausgenommen, nicht im Stande sey.

2. Dass ihre Unzulänglichkeit sich vorzüglich in der ersten, dritten und vierten Beobachtung dadurch deutlich dargethan habe, dass ihr Vorhandenseyn den Über-

gang des Übels in sein drittes unheilbares Stadium nicht einmahl zu verhindern vermochte.

3. Dass die Fontanelle in der ersten und zweyten Periode der Krankheit wohl eine Remission der Zufälle bewirke, bey langer Unterhaltung hingegen das hektische Fieber zum Theil herbeyführe, zum Theil das schon vorhandene offenbar vermehre, und daher im dritten Stadio der Krankheit nicht nur für das relative Wohlbefinden des Kranken, sondern auch für sein Leben höchst gefährlich werden könne (a).

4. Dass die Anwendung des Ätzmittels und insbesondere des Lapidis caustici, in der Absicht ein künstliches Geschwür zu erregen, unter die verwerflichsten Methoden gehöre, da er durch einen chemischen nachtheiligen Eingriff in die Organisation die Lebensthätigkeit im leidenden Theile herabsetzt, ein jauchiges Geschwür erzeugt, oder wohl gar, wie die zweyte, und zum Theil auch die dritte Beobachtung lehrt, solche Destructionen in den kranken organischen Gebilden bewirkt, die den Leidenden unaufhaltbar seinem Ende zuführen.

5. Zeigt die dritte Beobachtung, dass auch die oberflächliche Anwendung des Glüheisens nicht im Stande sey, diese Krankheitsform zu bezwingen, und es daher durchaus nothwendig werde, sich an die schon früher angegebene Anwendungs-Methode genau zu halten, um mit Grunde einen günstigen Erfolg davon erwarten zu können.

6. Ergibt sich aus der vierten Beobachtung, dass die blosse Entfernung der vorgängigen ursächlichen Krankheit das durch sie einmahl eingeleitete secundäre Gelenkübel zwar im Verlaufe zu retardiren, nicht aber mit zu beseitigen vermag, sondern dass dies als eine nun für sich bestehende Krankheit fortdauert, und ein eigenes örtliches Heilverfahren erheischt.

(a) Die Wahrheit dieses Satzes hat sich auch in einem andern Falle, dessen ich hier nur flüchtig erwähnen will, sehr auffallend bestätiget. Im April 1812 wurde ich nebst dem dirigirenden Herrn Feld-Stabsarzte von Vering und dem Herrn Regimentsarzte Dr. Smettana (zwey sehr angesehenen und gesuchten Praktikern Wiens) zu einem etwa 12 Jahre alten, an einer Coxarthrocace im dritten Stadio leidenden Knaben, dem Sohne eines Fürst Lichtensteinischen Wirthschaftsbeamten, gerufen. Das Übel schien aus einer örtlichen Ursache entstanden zu seyn. Der leidende Schenkel war bereits kürzer als der gesunde, die Hinterbacke derselben Seite stark aufgetrieben, die Bewegung des Oberschenkels aber kaum beschränkt, und der Kranke übrigens munter und gesund. Um den, wegen des hinkenden Ganges des Kindes sehr bekümmerten Ältern doch einigen Trost zu gewähren, ihnen zu zeigen, dass man kein Mittel unversucht lasse, und hauptsächlich desshalb, um einer künftig weiter um sich greifenden Zerstörung im Gelenke vorzubeugen, wurde beschlossen, mittelst des Ätzmittels eine Fontanelle hinter dem grossen Trochanter zu bilden, welches auch geschah, und womit der Knabe

wieder abreiste. Bald darauf schrieb man mir, dass der Kranke Schmerzen im Hüftgelenke bekommen hätte, die ihm früher ganz fremd gewesen wären, dass er heftig fiebere, und sich kaum von der Stelle bewegen könne. Ich verordnete die China, und rieth, dem Beschlusse der Consultation gemäss, die Fontanelle noch offen zu erhalten. Etwa drey Monathe hierauf schrieb mir der Wundarzt des Ortes, dass der sonst so munter und lustig gewesene Knabe ein heftiges hektisches Fieber habe, welches ihn bald dem Grabe zu führen müsste, falls man nicht kräftige Gegenmittel dagegen verordne, und seinem Rathe gemäss die Fontanelle zuheilen liesse, welches die Ältern aus mangelndem Zutrauen zu ihm, und aus höherem Vertrauen auf die Wiener-Ärzte, trotz dem augenscheinlichen Elende des Knabens, nicht befolgen wollten. Ich willigte hierauf in die Verheilung der Fontanelle; alle Gefahr drohenden Zufälle verloren sich, die freyere Bewegung des Schenkels stellte sich wieder ein, das Übel hingegen blieb den Berichten gemäss ganz dasselbe.

Ausser der nachtheiligen Wirkung der Fontanelle lehrt uns dieser Fall auch noch, wenn ich nicht irre, wie gefährlich es sey, der Natur vorzugreifen, oder sie in ihrem Bemühen, dem einmahl vollkommen ausgerenkten Gliede, jenen Grad von Brauchbarkeit mitzutheilen, deren es in Bezug auf seine Beschaffenheit und Lage noch fähig ist, voreilig zu unterbrechen, wenn wir nicht durch ganz andere und dringendere Erscheinungen zum ärztlichen Handeln wirklich aufgefordert sind.

2. Behandlung der Coxarthrocace mit Anwendung des Glüheisens.

Fünfte Beobachtung.

§. 217.

Anton Ungar, ein Schneidergeselle, 15 Jahr alt, kam am 5. December 1811 wegen einem Hüftgelenk-Übel ins Krankenhaus. Ich fand den rechten Schenkel beynahe um einen Zoll kürzer als den linken, doch bewiesen alle übrigen Merkmahle und Erscheinungen deutlich, dass die Krankheit das zweyte Stadium noch nicht überschritten hatte, wie dies in seltnen Fällen wirklich der Fall ist (§. 59).

§. 218.

Das Übel selbst war die Folge einer äusserlich erlittenen Gewaltthätigkeit. Das Individuum, übrigens vollkommen gesund, wusste sich ausser einem etwa vor einem halben Jahre gemachten Falle auf den Hintern, keiner Gelegenheitsursache zu erinnern, die zur Hervorrufung dieser Krankheitsform etwas beygetragen haben konnte. Heftige Stiche im Hüft- und noch heftigere im Kniegelenke, ein Gefühl von Steifheit und gehinderter Bewegung im leidenden Gliede, endlich ein zunehmend beschwerlicher, schmerzhafter und hinkender Gang, mit stark aus- und vorwärts gesetztem Fusse; dies waren die Erscheinungen, welche jener angebrachten Gewalt auf dem Fusse folgten, und die Natur des vorhandenen Übels ausser Zweifel setzten.

§. 219.

Ohne mich lange mit den gewöhnlichen vergeblichen Versuchen aufzuhalten, wurde die Anwendung des glühenden Eisens beschlossen, und dieser Entschluss schon am 9. December ausgeführt. Der Patient musste eine gestreckte Bauch- und Gesichtslage annehmen, und in derselben auf dem Bette durch zwey Gehülfen am Becken und Schenkel gehalten werden. Mit einem prysmatisch geformten höchst glühenden Brenneisen (§. 151) brannte ich vier Striemen in der Richtung von oben nach unten über die leidende Hinterbacke, deren innerste etwa 5 Zoll lange gerade auf die Mitte derselben traf, so wie die äusserste nur 3 Zoll lange hingègen, genau in der Vertiefung hinter dem grossen Umdreher herablief, und am tiefsten in die Substanz eindrang.

§. 220.

Im Augenblicke nach der Anwendung überzog eine rosenartige Entzündung die ganze Hälfte der Hinterbacke. Nahe an dem Rande dér Brandkruste, wo das Feuer bloss in Distanz gewirkt hatte, erzeugten sich hier und da kleine Brandblasen, und deutlich konnte man alle drey Grade der Verbrennung wahrnehmen, welches keineswegs der Fall nach der Anwendung eines gewöhnlichen kolbigen oder platten Brenneisens ist. Wie durch ein Zaubermittel waren die heftigen stechenden Schmerzen im Knie- und Hüftgelenke verscheucht, und traten während der ganzen Cur nie wieder ein. Der Schmerz, den die Brandfläche verursachte, war so unbedeutend, dass der Kranke nicht die geringste Klage darüber führte, und schon nach 24 Stunden war jede schmerzhafte Spannung gänzlich verschwunden. Jetzt schon war die Bewegung des kranken Schenkels freyer, und der Kranke musste ernstlich ermahnt werden, das Bett nicht zu verlassen und die nöthige Ruhe zu beobachten.

§. 221.

Am dritten Tage nach der Anwendung des glühenden Eisens liess ich ein laues, erweichendes Foment über die Brandfläche legen, welches die ersten Tage hindurch heftige Schmerzen veranlasste, und die ganze leidende Partie in thätige Entzündung und Eiterung setzte. Mit dem Eintritte der Eiterung verloren sich allmählig alle abnormen Erscheinungen; der kranke Schenkel erhielt seine vorige normale Länge wieder, und die freye Bewegung wurde auf das vollkommenste wieder herge-

stellt. Mit Ende Januar 1812 war die Vernarbung der ganzen Geschwürsfläche unter dieser einfachen Behandlung zu Stande gekommen, und der Kranke verliess am 3. Februar ohne innerlich die mindeste Arzney genommen zu haben, geheilt, und unter vielem Danksagen das Hospital.

Sechste Beobachtung.

§. 222.

Joseph Wagner, 18 Jahr alt, ein Zimmerlehrling, kam mit einer Coxarthrocace des linken Schenkels den 3. März 1812 ins allgemeine Krankenhaus. Bey der Untersuchung fanden wir den leidenden Schenkel um eine ganze Hand breit verlängert, den Vorderfuss nach auswärts gestellt, die Bewegung des Schenkels im Hüftgelenke ausserordentlich beschränkt, und mit den heftigsten Schmerzen im Kniegelenke, über welche der Kranke laut aufschrie, verbunden.

§. 223.

Als ursächliches Moment wusste er gar nichts anzugeben, und erzählte bloss, seit längerer Zeit schon eine beträchtliche Beschwerde im Gehen wahrgenommen, und ein heftiges Reissen im ganzen Schenkel, vorzüglich aber Früh Morgens und Abends empfunden zu haben, bis er endlich in den qualvollen Zustand, in dem er sich gegenwärtig zu befinden das Unglück habe, versetzt worden sey.

§. 224.

Ich verordnete vor der Hand dem Kranken ein laues Bad, und wendete am 5. März, als dem zweyten Tage nach dem Eintritte des Kranken ins Spital, das glühende Eisen, wie im vorhergehenden Falle, an. Der Erfolg war derselbe; der Schmerz verlor sich bald, und mit der eingetretenen Eiterung zog sich allmählig der vorgedrungene Schenkelkopf in die Pfanne zurück. Doch merkte ich bald, dass das Eisen nicht allenthalben tief genug eingegriffen hatte, die Eiterung durch blosse Fomente in hinreichender Thätigkeit nicht erhalten werden konnte, und die Brandstriemen zu schnell, und ehe noch die vollständige Normalität des Gelenks herbeygeführt war, zu vernarben anfingen. Ich liess daher mit Präcipitat-Salben verbinden, und als auch dies nicht hinlänglich war, von Zeit zu Zeit die Geschwürsfläche

mit Euphorbien-Pulver bestreuen, wodurch ich zwar grosse Schmerzen verursachte, aber auch durch immer neu erregte Entzündung und Eiterung meine Absicht erreichte. In der Vertiefung hinter dem grossen Trochanter suchte ich bey Zeiten, obgleich wegen Flachheit der Brandstelle ebenfalls nicht ohne Schwierigkeit, durch Einlegung von 8 bis 10 Erbsen eine längliche Fontanelle zu bilden, und so hatte ich das Vergnügen, den Kranken mit schnellen Schritten, ohne alle innerlich angewandten Arzneymittel, seiner vollkommenen Genesung zueilen zu sehen.

§. 225.

Schon gegen das Ende des Monaths April war die normale Form und Bewegung des kranken Schenkels vollkommen wieder hergestellt. Ich liess nun die Geschwürsflächen ungestört vernarben, und den Genesenen am 18. May das Krankenhaus verlassen.

§. 226.

Da in diesem Falle die Bildung der Fontanelle mit grossen Schwierigkeiten verbunden war; und die beständige Reitzung der Wunde mit Einstreupulvern und Präcipitat-Salben dem Kranken grosse Schmerzen vesursacht hatte, so beschloss ich in einem künftigen ähnlichen Falle, in welchem eine ansehnliche Eiterung erforderlich seyn dürfte, das Glüheisen noch ausgebreiteter anzuwenden, und tiefer einwirken zu lassen, da offenbar dieses Verfahren weniger schmerzhaft, als die nachträgliche Reitzung der Wunde seyn müsste.

Siebente Beobachtung.

§. 227.

Katharina Glaser, eine Dienstmagd von Pötzlitz aus Mähren, genoss bis in ihr 23. Jahr eine vollkommene Gesundheit. Vor 9 Monathen hatte sie das Unglück, bey dem Wassertragen auf den Hintern, und vor fünf Monathen auf den Trochanter des linken Schenkelknochens zu fallen, bey welcher Gelegenheit sie ein starkes Knarren im Gelenke bemerkt haben will. Dieser Unfall nöthigte sie, sich zu Bette zu begeben, welches sie aber, durch ihre Dienstesverhältnisse gezwungen, schon nach zwey Tagen wieder verliess. Von dem Augenblicke des zweyten Falls verloren sich die Schmerzen im Gelenke nie ganz, nur waren sie bald geringer, bald

heftiger, und erschwerten der Kranken ihre Dienstgeschäfte ungemein, die sie jedoch ungehindert zu verrichten schien. Im vierten Monathe endlich bemerkte man, dass die Kranke zu hinken begann, und sie selbst wurde gewahr, dass bald darauf ihr linker Fuss sich in etwas verlängere. Der festsitzende Schmerz im Hüftgelenke verlor sich im fünften Monathe gänzlich, äusserte sich aber ungleich heftiger im Kniegelenke, und nun verlängerte sich der leidende Schenkel so zusehends, dass die Kranke desshalb in die grösste Angst gerieth, vor Schmerz und Krampf sich nicht mehr von der Stelle bewegen konnte, und am 14. May 1812 ins Krankenhaus gebracht werden musste.

§. 228.

Den 15. März sah ich die Kranke zum ersten Mahle. Der linke Schenkel war über drey Zoll länger als der rechte, so dass es unbegreiflich schien, wie eine solche Verlängerung ohne gleichzeitig eine gänzliche Ausrenkung zu veranlassen, bestehen konnte. Der Trochanter stand augenscheinlich tiefer, und ragte sehr stark hervor, der Vorderfuss war, was selten in diesem Stadio der Fall ist, nach einwärts gestellt, die ganze Bewegung des Oberschenkels sehr beschränkt, die Vorwärtsbeugung gänzlich aufgehoben, und die geringste Bewegung der ganzen Gliedmasse erregte die heftigsten Schmerzen im Kniegelenke. Die Kranke bath und flehte um Hülfe, die sie aus Furcht ein Krüppel zu bleiben, um jeden Preis zu erkaufen bereit war.

§. 229.

Ich wandte auf der Stelle das glühende Eisen an, und brannte ihr vier, 5 bis 6 Zoll lange Striemen, und liess das Eisen in der Gegend hinter dem Trochanter (um für den nöthigen Fall bequem eine Fontanelle bilden zu können) seiner breitesten Fläche nach tief einwirken.

§. 230.

In dem Augenblicke nach der Anwendung des Glüheisens, verbreitete sich über die ganze Hälfte der Hüfte und Hinterbacke eine rothlaufartige Entzündung, und zwey Stunden darauf glaubte sich die Leidende schon gänzlich geheilt. — Alle Schmerzen, selbst jene von der Anwendung des Glüheisens, waren bereits verschwunden, und die Kranke hüpfte vor Freude durch eine halbe Stunde im Zimmer

umher. Den 16. Morgens fand ich die Entzündung mächtig gesteigert, und die Kranke klagte über schmerzhafte Spannung der Brandfläche, ausserdem aber war keine Spur von Schmerz, weder im Gelenke noch am Knie zu entdecken. Die Verlängerung des Schenkels hatte bereits während der verflossenen 24 Stunden um ein Drittheil abgenommen. Über die Brandfläche wurde ein leichtes erweichendes Foment geschlagen.

§. 231.

Den 17. März, als den zweyten Tag nach der Anwendung des Glüheisens, fand ich zu meinem und aller Anwesenden Erstaunen, den leidenden Schenkel in Bezug auf seine Form und Lage vollkommen normal. Jetzt schon war der völlige und freywillige Rücktritt des Schenkelkopfs in die Pfanne geschehen, die früher gänzlich aufgehobene Vorwärtsbeugung des Schenkels wieder hergestellt, und jede andere Bewegung desselben wurde nur noch durch den Schmerz, den die höchstentzündete Brandfläche verursachte, einiger Massen gehindert. Ich liess nun die Brandstellen mit einem milden einfachen Fette belegen; die Schorfe lösten sich bis zum 24. gänzlich, und die ganze Brandfläche stand in voller Eiterung, die bis ans Ende des Monaths sehr ergiebig war, und ganz der Natur überlassen wurde.

§. 232.

Mit Anfange des Junius fing die Wundfläche an sich zu verkleinern, und da das Gelenke seine vollkommene Normalität bereits erhalten hatte, wurde, um den Process der Vernarbung zu beschleunigen, zu Bleymitteln die Zuflucht genommen. Dennoch kam die vollkommene Vernarbung erst im Anfange des Julius zu Stande, da das Glüheisen tief eingegriffen hatte, und die Brandstriemen etwas zu nahe an einander gereiht worden waren, wodurch sie zusammenflossen, und eine einzige weit ausgebreitete Geschwürsfläche bildeten. Daher wurde die Kranke, welche schon in den ersten Tagen ihres Aufenthaltes im Spitale, von ihrem Gelenkübel vollkommen geheilt war, erst am 11. Julius entlassen.

§. 233.

Die Kranke, die, um ihre Dankbarkeit zu bezeigen, sich ein eigenes Geschäft daraus machte, mir Hinkende von der Strasse zuzuführen, und ihnen meine Me-

thode als schnell und sicher helfend anzupreisen, befand sich hinfort gesund und wohl. Drey Jahre später traf ich sie wieder, nachdem sie bereits Mutter geworden war, als Amme im Findelhause. Sie erklärte seit ihrer Herstellung weder Schmerzen, noch sonstige Beschwerden in dem ehemahls leidenden Schenkel empfunden zu haben, und zu meiner Verwunderung sah ich auch kaum eine Spur mehr von den bedeutenden Narben, welche nach der Heilung der Geschwürsfläche zurückgeblieben waren.

Achte Beobachtung.

§. 234.

Johann Bubuscheck, 14 Jahr alt, ein Schneidergeselle, wurde den 29. September 1812 in das allgemeine Krankenhaus gebracht. Sein kachektisches Aussehen, die allgemeine Mattigkeit, Abgeschlagenheit des ganzen Körpers, herumziehende Gliederschmerzen, mehrere am Körper, vorzüglich aber an den untern Gliedmassen wahrnehmbare Blutunterlaufungen, und ein öfter eingetretenes Nasenbluten, sprachen deutlich für die Anwesenheit einer allgemeinen scorbutischen Dyscrasie. Zugleich klagte der Kranke über heftige und unausstehliche Schmerzen im rechten Kniegelenke, und über die Unmöglichkeit sich ohne das heftigste Schmerzgefühl von der Stelle zu bewegen. Er schrieb diesen Zustand einem vor zwey Tagen gethanen Falle zu; bey genauerer Untersuchung des leidenden Theils ergab sich jedoch, dass der Kranke an einer Coxarthrocace leide, indem wir ausser einer unbedeutenden Contusion an der äussern Seite des Kniegelenkes, den rechten Schenkel um drey starke Zoll verlängert, den Trochanter sehr hervorragend und tiefer stehend, so wie den Vorderfuss etwas nach auswärts gestellt fanden. Die fernere Anamnese überzeugte uns zugleich, dass das vorhandene Hüftgelenkübel eher die Folge des Gesammtleidens des Organismus, als der kürzlich erlittenen äusserlichen Beschädigung sey.

§. 235.

Trotz der vorhandenen Neigung zur allgemeinen Colliquation, nahm ich keinen Anstand, auch hier das glühende Eisen anzuwenden, und dadurch ein bedeutendes künstliches Geschwür zu erregen, ob mich gleich die Erfahrung bereits gelehrt hatte, dass die Anwendung der Ätzmittel, in derselben Absicht, in ähnlichen Fäl-

len angewandt, höchst gefährlich werden, und tödtliche Folgen nach sich ziehen kann. Ich verordnete vor der Hand aromatische Bähungen auf die Contusion am Knie, und innerlich erhielt der Kranke ein Infusum calami aromatici mit Liquor Hoffmanni.

§. 236.

Am 1. October wurde das Glüheisen angewandt, und mit demselben auf die schon bekannte Weise vier, 5 bis 6 Zoll lange Brandstriemen erzeugt. Die Wirkung war so auffallend, dass alle Anwesenden in nicht geringes Erstaunen hierdurch versetzt wurden; denn schon nach einer halben Stunde war der Schmerz aus dem Knie gänzlich verschwunden, das Phänomen der Verlängerung des Schenkels beynahe gänzlich entfernt, und der Kranke konnte alle Bewegungen mit dem leidenden Schenkel machen, dessen normale Verrichtungen schon länger, als seit einem Monathe, aufgehoben waren.

§. 237.

Den dritten October stellte sich unverhofft ein Nasenbluten ein, wodurch der Kranke gegen ein Pfund Blut, und hierdurch sehr an Kräften verlor. Es wurde ihm die China mit aromatischen Kalmus, und gleichzeitig der Malztrank mit Acidum Halleri verordnet. Örtlich wurde die Brandfläche wie gewöhnlich mit einem erweichenden Fomente bedeckt, und nachdem die Schorfe sich abgesondert hatten, suchte ich die Eiterung, theils um die nöthigen Kräfte des Kranken zu erhalten, theils auch weil sie nicht mehr Zweck des Heilverfahrens war (denn das Schenkelgelenk hatte bereits seine vollkommene Normalität erreicht), durch die äusserliche Anwendung der Bleyglättsalbe und des Kohlenpulvers zu beschränken, und im normalen Zustande zu erhalten.

Das Nasenbluten stellte sich noch zu wiederhohlten Mahlen ein, war jedoch weniger bedeutend, als das erste Mahl, und überhaupt erlangte der Kranke durch den fortgesetzten Gebrauch obiger Arzneyen, durch den gleichzeitigen Genuss des Weins, und einer angemessenen Nahrung, binnen wenigen Wochen seine vollkommene Gesundheit wieder, so dass er am 21. November froh und gesund das Krankenhaus verliess.

§. 238.

Bemerken muss ich jedoch, dass derselbe Kranke am 20. December wegen einer Geschwulst des linken Kniees neuerdings ins Krankenhaus auf meine Abtheilung

kam, und ich mir die Überzeugung verschaffen konnte, dass das rechte Hüftgelenke sich noch vollkommen in seiner Normalität erhalten befand. Die jetzt vorhandene idiopathische Geschwulst des linken Kniees war ohne alle örtliche Veranlassung entstanden, und musste daher eben so, wie das frühere Hüftgelenkleiden, als die Folge einer noch nicht gänzlich gehobenen allgemeinen scorbutischen Dyscrasie betrachtet werden. Der innere Gebrauch vegetabilischer Säuren, und allgemeine erregende Mittel, so wie die äussere Anwendung trockener Fomentationen, flüchtiger Salben, und endlich des Amoniac-Pflasters, hoben dieses Leiden in kurzer Zeit. Widrigen Falls wäre wohl auch hier die Anwendung des Glüheisens von nicht minder gutem Erfolge wie früher am Hüftgelenke der entgegengesetzten Seite gewesen!

Neunte Beobachtung.

§. 239.

Anna Schleicher, 13 Jahr alt, die Tochter eines Messingarbeiters, wurde den 5. September 1812 wegen eines Hüftgelenkleidens im dritten Stadio in das allgemeine Wiener Krankenhaus gebracht. Das linke Darmbein stand um einige Zoll höher als das rechte, die linke Hinterbacke war ausserordentlich zurückgedrängt, kugelrund, gespannt, und von einer in der Tiefe des Gelenks ergossenen Feuchtigkeit fluctuirend anzufühlen. Der Gelenkkopf schien gänzlich nach aus- und aufwärts gewichen zu seyn; denn der leidende linke und höchst abgemagerte Schenkel war beynahe um 5 Zoll kürzer, als der rechte, und der Fuss nach einwärts gestellt. Der Oberschenkel war in der Leistengegend, der Unterschenkel im Knie stark gebogen, und der behutsamste Versuch, das gekrümmte Glied nur einiger Massen zu strecken, war mit ausserordentlichen Schmerzen, die sich vorzüglich im Kniegelenke äusserten, verbunden. Die Leidende konnte sich weder von der Stelle bewegen, noch in aufrechter Stellung erhalten, sondern ihr Körper beschrieb mit dem gesunden geraden Schenkel einen beynahe rechten Winkel. Ausserdem waren alle Phänomene eines bereits eingetretenen hektischen Fiebers vorhanden.

§. 240.

Als ursächliches Moment dieser so weit vorgerückten Krankheitsform gab sowohl die Kranke, als die anwesende Mutter eine äusserlich angebrachte Gewalt

an, worauf Schmerz im Hüftgelenke, dann Stumpfheit des ganzen Gliedes, ein anhaltend hinkender Gang, und endlich eine Verlängerung des Schenkels mit den heftigsten Schmerzen am Knie erfolgt wären. Drey Jahre sey die Kranke unter abwechselnder Besserung und Verschlimmerung ihres Übels in diesem Zustande verblieben; Ärzte und Nichtärzte wären zu Rathe gezogen, mancherley sey mit scheinbar mehr und minder gutem Erfolge verordnet, und endlich auch die Elektricität angewandt worden. Diesen letztern Versuchen glaubte die Kranke ihren gegenwärtigen unglücklichen Zustand hauptsächlich zuschreiben zu können; denn sie behauptete, nach jedesmahliger Anwendung der Elektricität immer heftigere Schmerzen empfunden, die plötzliche Verkürzung des Schenkels, und die tägliche Verschlimmerung ihres Übels deutlich bemerkt zu haben u. s. w.

§. 241.

Da ich bey so bewandten Umständen keine radicale Heilung zu erwarten berechtiget war, ja, das bereits eingetretene hektische Fieber, die schwache zarte Constitution und das anhaltende Leiden der Kranken mich vielmehr einen tödtlichen Ausgang besorgen liessen; so ist es wohl begreiflich, dass ich hier das glühende Eisen unter einer sehr zweifelhaften Prognose in Vorschlag brachte, und weder der Kranken, noch ihren Ältern eine vollkommene Herstellung, sondern bloss Linderung des vorhandenen schmerzhaften Zustandes und wahrscheinliche Rettung des Lebens versprach. Dennoch wurde nach einigem Bedenken, und durch das Beyspiel einiger gleichzeitig im Spitale anwesender durch das Glüheisen geheilter Kranken aufgemuntert, mein Vorschlag angenommen, und derselbe am 7. September, als dem zweyten Tage nach dem Eintritte der Kranken ins Spital, ausgeführt.

§. 242.

Es war unmöglich die Kranke in eine gestreckte Lage zu bringen, und die Operation nach der gewöhnlichen Weise verrichten zu können. Die Leidende musste sich auf die Hände und das gesunde Knie stützen, und in dieser gekrümmten Lage durch die Gehülfen gleichsam schwebend gehalten werden. In dieser Lage fuhr ich mit dem Glüheisen über die leidende hervorgetriebene Hinterbacke, und brannte ihr durch vollkommene kreisförmige Bewegungen vier, 5 bis 6 Zoll lange Striemen,

und liess das Eisen in der Gegend des Gelenkes, um für den nöthigen Fall bequem eine Fontanelle bilden zu können, seiner grössten Fläche nach einwirken.

§. 243.

Noch war der Morgenbesuch oder die gewöhnliche Kranken-Ordination in dem nächst anstossenden Krankensaale nicht gänzlich beendigt, als mich die Kranke zu sich bitten liess, und mir mit einem holdseligen Lächeln erzählte, dass sie den gebogenen kranken Schenkel, den sie seit fünf Monathen nicht rühren konnte, nun mit vieler Leichtigkeit und ohne alle Beschwerde gerade ausstrecken und bewegen könne. Nicht ich allein, sondern auch alle anwesende, meine Krankenabtheilung besuchende Ärzte, überzeugten sich von der Wirklichkeit der angegebenen Thatsache, und man kann wohl schwerlich der schnellen und wohlthätigen Wirkung des Glüheisens eine grössere Lobrede halten, als es in diesem Augenblicke die kleine und unschuldige Kranke that.

§. 244.

In diesem erträglichen Zustande blieb auch die Kranke bis ans Ende der Cur, ohne dass während des ganzen Verlaufes eine Exacerbation des so lästigen Knieschmerzes beobachtet worden wäre. Die Schorfe lösten sich bey der gewöhnlichen Behandlungsweise bald, und die darauf erfolgende ergiebige Eiterung der ganzen Brandfläche beförderte nicht nur den Einsaugungs-Process der ergossenen Flüssigkeiten sehr auffallend und schnell, sondern auch die Beweglichkeit des Schenkels wurde binnen acht Wochen einiger Massen wieder hergestellt. Die Besserung des örtlichen Übels, und die Entfernung aller schmerzhaften Zufälle, wirkte auch auf das Allgemeinbefinden der Kranken sehr wohlthätig zurück. Das bereits eingetretene hektische Fieber verlor sich allmählig, und die Kranke erhielt unter dem abwechselnden und anhaltenden Gebrauche der China, des isländischen Mooses und des Eisens ihr vollkommenes relatives Wohlseyn wieder.

§. 245.

Zur Vorsorge wurde in der hintern Gegend des Gelenkes eine Fontanelle für 6 Erbsen gebildet, und die Kranke am 12. November mit dem Bedeuten aus dem Spitale entlassen, die Fontanelle offen zu erhalten, und ohne vorher eingehohltem

Rathe, sie durchaus nicht zuheilen zu lassen. Dies that auch die folgsame Kranke, allein, da die beständige Eiterabsonderung ihr relatives Wohlseyn dennoch zu stören schien, so liess ich einige Wochen nachher die Fontanelle zuheilen, ohne dass ich die mindeste nachtheilige Folge hiervon beobachtet hätte. Durch Hülfe einer kleinen Krücke geht die Kranke bey vollkommener aufrechter Stellung des Körpers, und indem sie die Erde bloss mit den Zehen des verkürzten Fusses berührt, hurtig und munter fort, und bedauert bloss nicht früher die ihr bereits geleistete Hülfe erlangt zu haben.

Zehnte Beobachtung.

§. 246.

N. N. 24 Jahr alt, ein Taubstummer, lag wegen einem theils partiellen, theils allgemeinen venerischen Übel durch längere Zeit auf der für syphilitische Kranke eigens bestimmten Spitalsabtheilung. Ausser einem Chankergeschwüre im Halse, und allerhand Affectionen, welche neben gleichzeitig vorhandenen Chankergeschwüren der Eichel auf ein allgemein syphilitisches Krankseyn hindeuteten, empfand der Kranke die heftigsten Schmerzen am linken Kniegelenke, die vorzüglich des Nachts exacerbirten, und jede Streckung des Fusses, so wie jede sonstige Bewegung des Ober- und Unterschenkels unmöglich machten. Als Einsalbungen, Umschläge und Mittel aller Art nichts halfen, ja nicht einmahl Linderung des lästigen Knieschmerzes herbeyführen wollten, wurde ich zu Rathe gezogen. Ich fand das Knie offenbar geschwollen, die Gelenkknöpfe in ihrem Volumen aufgetrieben, und es war wirklich sehr leicht hier zu irren, und das Übel für ein reines gonalgisches Leiden zu halten. Doch bey einiger Aufmerksamkeit entdeckte ich bald, dass der bereits sehr abgemagerte leidende Schenkel um zwey Zoll länger als der entgegengesetzte erschien, das Knie und der Trochanter der kranken Seite viel tiefer standen, und der Fuss nach auswärts gestellt war. Ich erklärte daher das Hüftgelenke als den ursprünglich leidenden Theil, und die Krankheit für eine aus syphilitischer Einwirkung entstandene Coxarthrocace mit einer gleichzeitigen syphilitischen Affection des Kniegelenkes. Der Kranke wurde meiner ärztlichen Obsorge überlassen, und ich liess ihn am 24. März 1813 auf einen meiner Krankensäle transferiren.

§. 247.

Da der bisherige anhaltende Gebrauch des Merkurs auf das Leiden im Hüft- und Kniegelenke für sich allein keine vortheilhaften Wirkungen hervorgebracht hatte, das Übel vielmehr in sein unheilbares Stadium überzugehen drohte, so nahm ich, trotz dem noch vorhandenen allgemeinen syphilitischen Leiden, meine Zuflucht zum glühenden Eisen, überzeugt, dass die Form des Übels auch bey fortwährender feindseliger Einwirkung des ursächlichen Moments, durch dasselbe gehoben werden kann. Allein nicht nur am Hüftgelenke, sondern, da auch das Kniegelenke bereits in seiner Organisation gelitten hatte, so wurde auch an diesem gleichzeitig das Glüheisen, und zwar bey ersterem auf die gewöhnliche Weise, und bey letzterem in der Art angewendet, dass zu beyden Seiten der Kniescheibe zwey Brandstriemen von 4 bis 5 Zoll Länge verliefen, und sich längs der Kniegeschwulst erstreckten.

§. 248.

Gleich nach der Operation, die am 25. März verrichtet wurde, war die Heftigkeit der Schmerzen wie weggezaubert, welches der Kranke, so sehr er sich auch gegen die Anwendung des Glüheisens gesträubt hatte, durch allerhand Zeichen und Geberden der Dankbarkeit auf eine hinreichend befriedigende Art zu erkennen gab. Nach dem Eintritte der Entzündung liess ich über die Brandflächen erweichende Bähungen machen, späterhin die Geschwürsfläche mit einem einfachen Fette verbinden, und zur Bekämpfung des syphilitischen Allgemeinleidens den Merkur sowohl innerlich als äusserlich in Form von Einreibungen in den kranken Schenkel fortsetzen.

§. 249.

Noch waren keine 14 Tage verflossen, als die Länge des Schenkels, der Stand des Trochanters, die Stellung des Fusses, und mit ihnen zugleich die Bewegung des leidenden Gliedes im Hüftgelenke, bereits ihre vollkommene Normalität erreicht hatten. Doch dauerte die Anschwellung des Kniegelenkes noch durch einige Zeit fort, und hinderte den Kranken an dem freyen Gebrauche des Schenkels. Aber auch dieses Gelenke wurde durch eine so viel als möglich thätig unterhaltene Eiterung der Brandstriemen, und durch die fortgesetzte Anwendung der Merkurial-Einreibungen, bis zum 28. April zur gänzlichen Normalität zurückgeführt, während

gleichzeitig noch immer die übrigen syphilitischen Affectionen des Halses und der Eichel dem allgemeinen Heilverfahren hartnäckig widerstanden.

§. 250.

Ungehindert und ohne Krücke konnte der Kranke bereits im Krankensaale herumgehen, oder bey schöner Witterung im Hofraume sich belustigen; während ich von einem zum andern Merkurial-Präparate, und endlich zu den stärksten schritt, um dieser seltenen syphilitischen Metamorphose ein Ende zu machen. Noch war dies nicht zu Stande gekommen, als der Kranke von einer um diese Zeit allgemein herrschenden scorbutischen Dyscrasie ergriffen wurde, die seinen ohnehin geschwächten und höchst kachektischen Körper gänzlich aufzureiben drohte. Die noch unvernarbte kleine Geschwürsstelle hinter dem grossen Trochanter gab eine stinkende Jauche von sich, und wiederhohlte beunruhigende Blutungen aus dieser Stelle und der Nase führten den von seinem Hüft- und Kniegelenkleiden bereits hergestellten Kranken bis an den Rand des Grabes; doch griff die Geschwürsfläche, ob sie gleich der Heilung noch lange widerstand, nicht weiter um sich.

§. 151.

Dass ich in diesem Zustande des Kranken alle Merkurialmittel bey Seite setzte, versteht sich wohl von selbst. Doch glaubte ich wegen der Complication des scorbutischen Leidens mit der Syphilis vorzüglich die Salpetersäure angezeigt zu finden. In der That hat auch dieses Mittel, welches ich täglich zu einer halben bis ganzen Drachme mit einem Decoctum malti verordnete, alles geleistet, was irgend ein Mittel zu leisten im Stande ist. Gewiss hat die Salpetersäure, deren Wirksamkeit bey syphilitischen Nachübeln überhaupt nicht zu verkennen ist, zur Herstellung dieses Kranken mehr beygetragen, als die theils gleichzeitig verordnete, theils nachträglich und anhaltend gegebene China-Abkochung in Verbindung mit einem Aufgusse des aromatischen Calmus. Von seinen vielseitigen Leiden endlich hergestellt, verliess der Kranke am 23. August 1813 das Krankenhaus.

Eilfte Beobachtung.

§. 252.

Anton Piller, 17 Jahr alt, ein Gärtnerbursche, erfreute sich bis in sein 16. Jahr, die gewöhnlichen Kinderkrankheiten, die mit dem gegenwärtigen Übel

in keiner Causal-Verbindung standen, abgerechnet, einer vollkommenen und blühenden Gesundheit. Seit einem Jahre her wurde er öfters von rheumatischen Anfällen ergriffen, deren Wirkung sich bald in der Brustgegend, bald in den obern, bald in den untern Gliedmassen, später in der Lendengegend äusserte. Mit Recht schrieb der Kranke die Ursache dieser periodisch eintretenden, anfänglich schnell vorübergehenden, später aber mehr anhaltenden Beschwerden dem ungünstigen Einflusse des Witterungswechsels zu, dem er als Gärtner vorzüglich ausgesetzt war. Den 3. März 1813, nachdem er sich bey angestrengter und andauernder Gartenarbeit ermüdet und erhitzt hatte, streckte er sich, um auszuruhen, auf den wegen erst kürzlich geschmolzenem Schnee noch feuchten, und durch die Einwirkung der schon ziemlich heissen Sonnenstrahlen stark ausdünstenden Boden hin. In derselben Nacht wurde er durch einen heftigen Schmerz, der sich in der linken Hüftgegend äusserte, aus dem Schlafe aufgeschreckt. Dieser Schmerz kehrte öfters wieder, erstreckte sich über den Schenkel derselben Seite, und fuhr gleich einem Blitze bis ins Knie herab. Schon nach einigen Tagen bemerkte der Kranke ein Gefühl von Ermüdung des leidenden Gliedes, und trotz aller Anstrengung war er ausser Stande seiner Arbeit länger vorzustehen. Die heftigen, vorzüglich Abends wiederkehrenden Schmerzen, das täglich zunehmende Gefühl von Schwere und Lähmung des linken Schenkels, und die verstärkten Fieberanfälle zwangen ihn schon nach 12 Tagen (am 15. März) um die Aufnahme im allgemeinen Wiener-Krankenhause nachzusuchen, wo er als belehrender Gegenstand auf die medicinische Klinik des Herrn Prof. v. Hildenbrand gebracht wurde.

§. 253.

Hier wurde das Übel, was es anfänglich wirklich seyn mochte, als Ischias rheumatica erklärt. Eine streng antiphlogistische Behandlung, die der entzündliche Fieberzustand des Kranken erheischte, bewirkte eine Remission aller allgemeinen Zufälle, aber das örtliche Leiden in dem Hüft- und Kniegelenke bestand trotz der sorgfältigen Anwendung der trockenen Wärme hartnäckig fort. Eben so wenig vermochten im spätern mehr chronischen Verlaufe der Krankheit wiederhohlt aufgelegte Blasenpflaster, und der anhaltende Gebrauch von Aconitum, Camphora, Sulphur. aurat. antim. und ähnlichen Mitteln, Linderung der Zufälle, und die beabsichtigte Genesung herbeyzuführen. Das Übel wurde im Gegentheile immer schlimmer, die

Bewegungen des Schenkels von Tag zu Tag beschränkter und schmerzhafter, bis endlich nach ungefähr vier Wochen seit seinem Aufenthalte auf der Klinik der Knieschmerz unerträglich wurde, der Kranke durchaus auf dem leidenden Schenkel aufrecht zu stehen, oder mit selbem vorwärts zu schreiten ausser Stand war, und der Fuss sich sichtbar zu verlängern anfing.

§. 254.

Jetzt wurde ich zu Rathe gezogen, und fand den leidenden Schenkel um anderthalb Zoll länger als den gesunden, den Fuss nach auswärts gestellt, den grossen Umdreher mehr nach ab-, aus- und rückwärts hervorragend, die Hinterbacke der leidenden Seite flächer und platter als die gesunde, so wie die hintere Backenfalte derselben Seite tiefer, als die der entgegengesetzten gestellt. Ich erklärte das Übel für eine aus rheumatischer Ursache entstandene sogenannte Coxalgie (eigentlich Coxarthrocace) im zweyten Stadio, und schlug, da das Übel noch nicht lange angedauert hatte, unter einer günstigen Prognose die Anwendung des Glüheisens als das einzige Mittel vor, von dem ich bereits aus Erfahrung sichere Hülfe zu erwarten berechtiget wäre. Herr Professor v. Hildenbrand, gleichfalls durch mehrere Fälle belehrt, die er bereits auf meinen Krankenzimmern zu beobachten Gelegenheit gehabt hatte, theilte meine Ansicht, und um den zahlreichen Zuhörern der medicinischen Klinik für Ärzte, die fernere Beobachtung des Kranken nicht zu entziehen, ersuchte er mich, auf seiner Klinik die Operation vorzunehmen.

§. 255.

Am 20. April wandte ich das glühende Eisen in Anwesenheit des Herrn Prof. v. Hildenbrand und mehr als 100 jungen Ärzten bey diesem Kranken an. Nach meiner gewöhnlichen Methode brannte ich ihm längs der Hinterbacke des Hüftgelenks der leidenden Seite vier Striemen, und liess in der Gegend hinter dem grossen Umdreher, das Eisen, seiner vordern Fläche nach, etwa 6 Secunden lang einwirken. Gleich nach der Operation war der hierdurch veranlasste Schmerz verschwunden, und der Kranke wusste nicht, was eigentlich mit ihm geschehen war. Erst dann, als man ihm erklärte, er sey mit glühendem Eisen gebrannt worden, schien er sich darüber zu entsetzen. Er war herzlich froh, die Operation überstanden zu haben, und dankte recht sehr, dass man ihn hierauf nicht vorbereitet hatte, weil er sich seiner Äusse-

rung gemäss die Sache viel schrecklicher vorgestellt, und deshalb schwerlich hierzu würde entschlossen haben.

§. 256.

Der Erfolg der Operation war der gewöhnliche. Alle bohrenden Schmerzen im Hüft- und Kniegelenke waren verscheucht, und nur eine schmerzhafte Spannung, die von der Brandfläche selbst herrührte, hinderte die gänzlich freye Bewegung des leidenden Gelenkes. Unter dem Gebrauche erweichender Bähungen lösten sich die Schorfe, und die hochgesteigerte Entzündung ging in eine thätige Eiterung über. Nach 14 Tagen war keine Spur mehr von einer abnormen Stellung des kranken Schenkels zu entdecken. Da aber der Kranke noch eine unangenehme Empfindung bey der aufrechten Stellung des Körpers in der leidenden Hüfte empfand, und während des Ganges noch etwas hinkte, so liess ich zur Vorsorge, falls eine länger andauernde und stärkere Eiterung nöthig wäre, am 10. März durch Einlegung von Erbsen (15 bis 18 Stück) an der durch das tiefere Einwirken des Eisens schon markirten Stelle, eine Fontanelle bilden, und die Wundfläche mit Präcipitat-Salbe verbinden. Doch die schnellen Fortschritte, mit denen der Kranke seiner vollen Genesung zueilte, bewiesen bald, dass diese Vorsichtsmassregel überflüssig war; denn, noch war kein Monath seit der Anwendung des Glüheisens verflossen, als der Kranke bereits die hohen Treppen des klinischen Gebäudes ohne alle Beschwerde und mit der möglichsten Schnelligkeit auf- und abstieg, um sich im Hofraume des Spitalgebäudes zu belustigen. Ich liess daher die gebildete Fontanelle täglich um einige Erbsen vermindern, und dieselbe eben so wie die übrige Geschwürsfläche ohne weitern Aufenthalt vernarben. Am 6. Juny wurde derselbe von seinem Übel vollkommen hergestellt, aus dem klinischen Institute durch den Herrn Professor v. Hildenbrand entlassen. Aus Dankbarkeit für seine Herstellung liess derselbe sich öfters bey mir sehen, um mir die Überzeugung seines fortwährenden Wohlseyns zu gewähren, und heute noch, d. i. nach Verlauf von drey Jahren, befindet er sich, den eingezogenen Nachrichten und Erkundigungen zu Folge, ohne allen Rückfall, und vollkommen wohl.

Zwölfte Beobachtung.

§. 257.

Jacob Gostal, 40 Jahr alt, seiner Profession ein Webergeselle, kam den 16. September 1813 in das Wiener allgemeine Krankenhaus. Er war von grosser, ha-

gerer Statur, erinnerte sich nie schwer krank gewesen zu seyn, und glaubte sein gegenwärtiges Leiden im linken Kniegelenke, mit dem er seit mehreren Monathen her behaftet sey, seiner angestrengten anhaltenden Arbeit am Weberstuhle, zum Theile vielleicht auch einem Falle, den er im verflossenen Winter auf glattem Eise erlitt, zuschreiben zu müssen. Bey der Besichtigung, und während der Untersuchung des Kranken, fanden wir indessen das Knie seiner äussern Form nach vollkommen normal gestaltet, aber um starke zwey Zoll tiefer, als das rechte stehend, woraus wir sowohl als aus allen übrigen Erscheinungen auf eine vorhandene Coxarthrocace im zweyten Stadio schlossen, die wahrscheinlich aus örtlicher Ursache entstanden war. Dem zu Folge hielten wir eine örtliche Reitzung und Aufregung der Hüft- und Schenkelnerven, so wie der daselbst befindlichen Muskeln nebst gleichzeitiger Erzeugung eines künstlichen Geschwürs in der Gegend des Hüftgelenks für angezeigt und hinreichend, den Kranken herzustellen. Als Indicat wurde das Glüheisen in Vorschlag gebracht, und die Anwendung desselben für den folgenden Tag festgesetzt.

§. 258.

Am 17. September brannte ich demselben mit meinem gewöhnlichen Brenneisen längs der Hinterbacke und des Hüftgelenkes der leidenden Seite fünf Striemen von 4 bis 6 Zoll Länge, und liess das Eisen in der Vertiefung hinter dem grossen Umdreher mit seiner vordern dreyeckigen Fläche mehrere Secunden lang einwirken. Der Schmerz bey der Operation selbst war keineswegs so heftig, als sich der Kranke denselben vorgestellt hatte. Im Gegentheile versicherte er bald nach der Operation sich ungleich behaglicher und schmerzloser zu fühlen, als seit mehreren Wochen her vor derselben.

§. 259.

Auch der weitere Erfolg der Operation war für die vortreffliche Wirkung des Glüheisens sprechend; denn schon nach fünf Tagen hatte der Schenkel seine vollkommene Normalität wieder erlangt. Die Heilung der erzeugten Brand- und Geschwürsfläche ging indessen bey diesem Subjecte etwas langsamer als gewöhnlich von Statten. Bey dem anhaltenden Gebrauche der China und einer nährenden Kost kam sie dennoch in der zehnten Woche nach angewandtem Glüheisen zu Stande,

und so wurde der Kranke am 4. December, von seinem Übel gänzlich hergestellt, aus dem Krankenhause entlassen.

Dreyzehnte Beobachtung.

§. 260.

Anton Leutner, 58 Jahre alt, ein Tagelöhner, kam den 29. December 1813 ins Wiener allgemeine Krankenhaus, und wurde wegen eines gonalgischen Leidens auf meine Krankenabtheilung gebracht. Seit Jahren her erzählte der Kranke am rechten Schenkel ein peinigendes Gefühl von Ermüdung, das endlich in volle Lähmung übergegangen wäre, empfunden zu haben. Als ursächliches Moment gab er ein arthritisches Leiden an, welches seit seinem vierzigsten Jahre ihn gequält, bald hier bald dort sich geäussert, und endlich im Kniegelenke sich fixirt hätte, wo es ihm aber so heftige, vorzüglich bey Veränderung der Witterung und des Nachts sich vermehrende Schmerzen verursache, dass er es durchaus länger auszuhalten ausser Stande wäre.

§. 261.

Bey der nähern Untersuchung fanden wir den kranken Schenkel um anderthalb Zoll verlängert, den Trochanter tiefer, und gleich wie den Fuss nach auswärts gestellt. Wir erklärten das Übel, obgleich der Kranke gar keine Schmerzen im Hüftgelenke empfand, für eine Coxarthrocace im zweyten Stadio, hofften aber durch den Gebrauch allgemeiner antiarthritischer Mittel nicht allein dem weitern Fortschreiten des Übels Einhalt zu thun, sondern selbes vielleicht auch durch directe Einwirkung auf das erzeugende Moment, und durch Entfernung des ursächlichen Verhältnisses gänzlich zu heben. Allein weder der Gebrauch von Pillen aus dem Extract. dulcamar., flor. arn. und aconit. mit Quajac und Sulph. aurat. antim., noch allgemeine Bäder, örtliche Frictionen und Zugpflaster, waren im Stande die gegebene Anzeige in Erfüllung zu setzen. Vielmehr beobachteten wir schon am 23. Januar 1814 eine bedeutende Verschlimmerung des Übels, indem der kranke Schenkel unter zunehmender Heftigkeit des Knieschmerzes sich um dritthalb Zoll bereits verlängert hatte. Ich beschloss daher die Anwendung des Glüheisens nicht länger zu verschieben, und wandte dasselbe auf die schon bekannte Weise an.

§. 262.

Nun gewann die Sache bald eine ganz andere Aussenseite. Alle Schmerzen verloren sich, der Schenkel trat in seine normale Stellung zurück, der Kranke konnte wieder schlafen und der nöthigen Ruhe geniessen. Unter dem fortgesetzten Gebrauche der antiarthritischen Mittel, der China, und unter der gewöhnlichen einfachen örtlichen Behandlung gelangte die erzeugte Geschwürsfläche binnen sechs Wochen zur gänzlichen Heilung, und am 24. März wurde der Kranke als genesen aus der Heilanstalt entlassen. Ich hatte Gelegenheit den alten Mann nach der Zeit noch öfters zu sehen, und fand ihn zu meiner Freude sowohl von seinem Hüftgelenk-Übel als auch von seinem allgemeinen Gichtleiden gänzlich hergestellt.

Vierzehnte Beobachtung.

§. 263.

Joseph Pazete, 36 Jahre alt, ein Fleischhauer, von ehemahls robuster, jetzt aber abgehärmter Leibes-Constitution, wurde am 21. Januar 1814 wegen eines gonalgischen Leidens der linken Seite auf meine Krankenabtheilung gebracht. Die Krankheit hatte schon seit länger als einem halben Jahre her ihren Anfang genommen, und schien lediglich von einer unvorsichtigen Erkältung herzurühren, die sich der Kranke dadurch zuzog, dass er sich bey erhitztem und vom Schweisse triefenden Körper in einen kalten Keller begab, und daselbst, um sich recht nach Herzenslust abzukühlen, auf den mit Eis bedeckten Boden eine Weile lang niedersetzte. Die unmittelbare Folge hievon war, dass der Kranke ein hitziges rheumatisches Fieber bekam, von dem er zwar durch ärztliche Hülfe nach drey Wochen befreyt, seit dieser Zeit aber von heftigen oft wiederkehrenden Schmerzen im Hüftgelenke heimgesucht wurde. Nachdem dieser Zustand sich endlich von selbst, oder wie der Kranke glaubte, nach mancherley äusserlich angewandten Mitteln, verloren hatte, sey die Krankheit, die man immer für einen Rheumatismus hielt, und als solchen behandelte, in das Kniegelenk übergegangen, wo sie aber so festsitze, dass durchaus alle Mittel bisher vergeblich angewandt worden wären, ihn von dem peinlichen Schmerze, der ihm auch nicht die geringste Bewegung der Gliedmassen erlaube, zu befreyen.

§. 264.

Schon aus der Erzählung des Kranken, und aus dem ganzen Verlaufe des Übels konnte man mit vieler Wahrscheinlichkeit auf eine vorhandene Coxarthrocace schliessen, und die nähere Untersuchung des Kranken bestätigte auch unsere gegründete Vermuthung vollkommen. Denn der leidende bereits sehr schlaffe und abgemagerte Schenkel war um starke drey Zoll länger als der gesunde, der Fuss stark nach auswärts gedreht, die Hinterbacke tief eingefallen, und der Trochanter war so stark hervorgetrieben, und zugleich in seinem Volumen so sehr vergrössert und aufgelockert, dass ein einziger Blick hinreichend war, die Abnormität der Form und Stellung dieser Knochengebilde zu entdecken. Zugleich konnte der Kranke die Betastung dieser Gelenk-Partie ohne heftige Schmerzen sowohl in der Hüfte als gleichzeitig auch im Kniegelenke zu erregen, nicht ertragen, und es schien keinem Zweifel unterworfen, dass bereits die Knochengebilde am obern Ende des Schenkelbeins von einer cariösen Metamorphose ergriffen waren, wofür auch ausser allen übrigen Erscheinungen das bereits eingetretene hektische Fieber sprach.

§. 265.

Bey dieser Voraussetzung nahm ich zwar unter einer zweifelhaften Prognose zur Anwendung des glühenden Eisens meine Zuflucht, doch war ich innigst überzeugt, dass ich von diesem Mittel allein nur Hülfe für den Kranken, und jene Umstimmung der leidenden Partie erwarten konnte, wodurch der schon begonnenen cariösen Zerstörung Einhalt gethan werden musste, wenn der Kranke gerettet werden sollte. Der Umstand, dass trotz der bereits eingetretenen krankhaften Metamorphose der Knochen, das Übel in Bezug auf die anderweitige Form und Stellung der Gelenkgebilde noch in seiner zweyten Periode sich befand (welcher Umstand häufiger als man glauben sollte eintritt), gab mir, durch ähnliche Erfahrungen bereits belehrt, sogar Hoffnung den Kranken vollkommen wieder herzustellen.

§. 266.

Von dieser Hoffnung beseelt wandte ich ohne weitern Aufschub am 23. Januar bey diesem Kranken das Glüheisen dergestalt an, dass vier Striemen längs der äussern Hälfte der Hinterbacke, und die zwey äussersten gerade über den hervorste-

hen den Trochanter herabliefen, und das Eisen seiner grössten Fläche nach in der Grube hinter demselben tief einwirken konnte.

§. 267.

Wenn im vorliegenden Falle der unmittelbare Erfolg der Operation nicht so sprechend, als in andern Fällen war, so konnte uns dies nicht unerwartet seyn, da alle vorhandenen Erscheinungen auf eine schon weit vorgerückte krankhafte organische Veränderung der knochigen Gelenkgebilde bestimmt hindeuteten, und diese durch die unmittelbare Einwirkung des Glüheisens nicht so schnell zur Normalität zurückgeführt seyn konnten. Doch war gleich nach der Operation die Heftigkeit des Knieschmerzes bedeutend vermindert, und schon nach wenigen Tagen konnte man auch eine minder gehinderte Bewegung, und eine zwar geringe, aber doch bemerkbare Abnahme der abnormen Verlängerung des leidenden Schenkels wahrnehmen.

§. 268.

Die Brandfläche ging unter der gewöhnlichen örtlichen Behandlung in eine thätige Eiterung über, und während derselben verloren sich alle schmerzhaften Zufälle in dem Hüft- und Kniegelenke gänzlich. Auch bemerkte man deutlich eine Verminderung der Anschwellung des grossen Umdrehers, und um dieses Naturstreben zu unterstützen, die Aufsaugung der cariösen Knochen-Partie, und die gänzliche Entschwellung der aufgelockerten Knochengebilde des obern Endes des Schenkelbeins zu befördern, liess ich alle zweyte Tage die Merkurialsalbe zu 1 ½ bis 2 Drachmen, bis zum wiederhohlten Eintritte der Speichelung, in den kranken Schenkel einreiben, und in den Zwischentagen warme Bäder in Anwendung setzen. Nebstbey erhielt der Kranke ausser einer nährenden Diät zum innerlichen Gebrauche die China mit dem isländischen Moose. Sobald der Process der Vernarbung der Geschwürsfläche seinen Anfang zu nehmen schien, liess ich hinter dem grossen Umdreher eine Fontanelle für 18 bis 20 Erbsen bilden; doch war diese Vorsicht, wie die Folge zeigte, eben nicht so nothwendig, da auch ohne alle Einlegung von Erbsen, die dem Kranken Schmerzen verursachten, die Geschwürsflächen über und hinter dem grossen Umdreher ohne alles Zuthun der Kunst nicht eher vernarbten, sondern in thätiger Eiterung fortbestanden, bis der unterliegende Knochen selbst seine vollkommene Normalität wieder erreicht zu haben schien.

§. 269.

Unter dieser fortgesetzten Behandlung trat nun allmählig der hervorgetretene Schenkelkopf wieder in die Pfanne zurück. Die Bewegung des Gliedes wurde dadurch immer ungehinderter und freyer, und schon gegen die Mitte des Aprils konnte der Kranke ohne Krücke umhergehen, sich im Hofraume des Spitalgebäudes einen Spatziergang erlauben, und sich ungetrübt der Frühlingssonne erfreuen. Selbst der hinkende Gang hatte sich bis Ende desselben Monaths bey öftern Übungen, und nachdem bereits die Geschwürsfläche gänzlich geschlossen war, vollkommen verloren. Nur um den Kranken noch durch einige Zeit zu beobachten, hielt ich ihn bis zum 19. May im Spitale, an welchem Tage er gänzlich genesen unter vielen Danksagungen für seine Herstellung die Heilanstalt verliess.

Funfzehnte Beobachtung.

§. 270.

Theresia Hofmeyer, 17 Jahre alt, ein Dienstmädchen, kam den 27. April 1815 mit einem Hüftgelenkübel der linken Seite in das Wiener allgemeine Krankenhaus. Der kranke Schenkel war um starke drey Zoll länger als der gesunde, der Fuss bedeutend nach auswärts gestellt, der Schmerz im Kniegelenke, welches gleichzeitig angeschwollen war, ausserordentlich, und die Bewegung des leidenden Gliedes sowohl im Knie- als Hüftgelenke beynahe gänzlich aufgehoben. Einem vor neun Monathen erlittenen heftigen Stosse (wahrscheinlich auf den grossen Umdreher) schrieb die durch Gram und Schmerz sehr abgehärmte Kranke die Entstehung ihres gegenwärtigen Leidens zu, welches anfänglich sehr unbedeutend zu seyn schien, später durch einen hinkenden Gang sich zu erkennen gab, und endlich in den gegenwärtigen Zustand von gänzlicher Hülflosigkeit überging. Ausser einigen von einem Arzte erst kürzlich verordneten schweisstreibenden Mixturen, einem flüchtigen Linimente, und einem zertheilenden Umschlage aufs Knie, welches man für den ursprünglich leidenden Theil hielt, und wozu vorzüglich die Anschwellung desselben Gelegenheit gab, hatte die Kranke zur Linderung oder Hebung ihrer Leiden weiter nichts angewendet.

§. 271.

So sehr auch im vorliegenden Falle die vorangegangene äussere Gewalt als ursächliches Moment zur Erzeugung dieser Krankheitsform betrachtet werden musste, so ergab sich doch aus der fernern Anamnese, aus der Betrachtung des Habitus der Kranken, aus dem gleichzeitig angeschwollenen Kniegelenke, und aus der Zusammenstellung aller vorhergegangenen und gegenwärtigen Erscheinungen, dass die Krankheit des Hüftgelenkes durch eine innere allgemeine, und zwar durch eine scrophulöse Ursache herbeygeführt worden war, und dass die äussere hinzugekommene Gewalt bloss die schnellere Ausbildung des Übels beförderte.

§. 272.

Schon den folgenden Tag wandte ich bey dieser Kranken, bey der allerdings jeder Aufschub gefährlich werden, und die Hoffnung einer radicalen Herstellung aufheben konnte, das glühende Eisen an. Von der Mitte der leidenden Hinterbacke angefangen, bis über den grossen, stark hervorgetriebenen und tiefer gestellten Trochanter wurden sechs Striemen gebrannt, und in der Vertiefung hinter dem grossen Umdreher liess ich das Eisen seiner grössten Fläche nach tief einwirken. Der Operation wohnten ausser meinen gewöhnlichen Zuhörern und denjenigen Ärzten und Wundärzten, die mein Clinicum besuchten, auch die meisten der Herren Leibärzte der in Wien anwesenden fremden Monarchen bey, nachdem sie sich vorläufig von der Natur, und der weit vorgerückten Periode des Übels die genügendste Selbstüberzeugung verschafft hatten.

§. 273.

Der Erfolg war auch hier sehr auffallend und schnell. Trotz der gleichzeitigen Anschwellung des Kniegelenkes waren die Schmerzen aus demselben gleichsam verbannt, und die Kranke konnte das leidende Glied schon wenige Minuten nach der Anwendung des Glüheisens ziemlich frey und schmerzlos bewegen. Sogar die Verlängerung des Schenkels war um einen starken halben Zoll vermindert, und alle vorhandenen Erscheinungen liessen jetzt schon einen günstigen Ausgang mit Grund vorhersagen.

§. 274.

Sobald die Eiterung der Brandfläche eingetreten war, wandte ich, um gleichzeitig auf das allgemeine Leiden zu wirken, und die Kräfte der Kranken zu unterstützen, die China, den Eichelkaffeh und das isländische Moos in ziemlich starken Gaben an. Nebstbey liess ich in das leidende Glied täglich ½ Drachme der gemeinen Merkurialsalbe wohl einreiben, und diese Behandlung so lange fortsetzen, bis das angeschwollene Kniegelenke seine vollkommene Normalität erreicht hatte, und der Rücktritt des Schenkelkopfs in die Pfanne erfolgt war. Dies war bereits der Fall gegen das Ende des Monaths May. Die Länge des leidenden Gliedes, der Stand des Trochanters, die Bewegung im Knie- und Hüftgelenke, alles war im vollkommenen normalen Zustande, doch hinkte die Kranke noch immer. Ich liess daher durch Einlegen mehrerer Erbsen hinter dem grossen Trochanter eine Fontanelle bilden, und suchte durch eine reitzende Behandlung der Geschwürsfläche eine thätige Eiterung zu unterhalten.

§. 275.

In diesem Zustande übergab ich die Kranke am 7. Junius der fernern Obsorge eines andern Primär-Wundarztes, da ich wegen meines Übertrittes in den königl. Preuss. Staatsdienst, und der damit verbundenen schleunigen Abreise zur Armee am Niederrhein, mich von meinem ärztlichen Wirkungskreise im Wiener allgemeinen Krankenhause schnell trennen musste. Sehr dringend rieth ich die bereits eingeleitete Behandlung fortzusetzen, und die Fontanelle ja nicht eher zuheilen zu lassen, als bis der hinkende Gang gänzlich gehoben, und alles zu seiner vollkommenen Normalität zurückgekehrt sey. Doch schon nach drey Tagen wurde die Einlegung der Erbsen ausser Acht gelassen, und die Eiterabsonderung der Geschwürsfläche aus mir unbekannten Gründen zu unterdrücken gesucht. Dies gelang auch so vollkommen, dass schon am 15. Junius kaum eine Spur von Eiterung mehr zu entdecken war, und sich am 27. desselben Monaths die Wunde fest geschlossen hatte. Die Folge hiervon war, dass das Schmerzgefühl im Kniegelenke sich neuerdings einstellte, und die Kranke fortwährend hinkte. Allein die fortgesetzte Anwendung der Merkurial-Frictionen in dem leidenden Schenkel war für sich allein hinreichend, diese Beschwerden zu heben, und überhaupt hatte die Kranke durch die Anwendung des Glüheisens und die frühere Behandlung bereits zu grosse Fortschritte in ihrer Genesung gemacht,

als dass diese verkehrte Behandlung den glücklichen Erfolg hätte gänzlich vereiteln können. Sie wurde am 17. Julius geheilt, und wie man mich versichert, und die mir zugekommenen Berichte es beweisen, von allen Beschwerden und dem hinkenden Gange befreyt, entlassen.

Sechzehnte Beobachtung.

§. 276.

Francisca Mitter, 16 Jahre alt, ein Dienstmädchen, wurde wegen arthritischen Beschwerden und Lähmungszufällen des rechten Schenkels gegen Ende Aprils 1815 auf ein sogenanntes Internisten-Zimmer des allgemeinen Wiener Krankenhauses gebracht, und als alle Antiarthritica, Bäder und wiederhohlt angewandte Einsalbungen, Fomente und angewandte Blasenpflaster aufs Knie, wo man den Hauptsitz des Übels und die Ursache aller schmerzhaften Zufälle suchte, nichts helfen wollten, so wurde ich (am 25. May) zu Rathe gezogen.

§. 277.

Auf den ersten Blick erkannte ich das Übel für eine Coxarthrocace, welche, obgleich sie noch innerhalb der Gränzen des zweyten Stadiums sich befand, dennoch zu einer seltenen Höhe und Ausbildung gediehen war; denn der leidende rechte, bereits schlaffe und abgemagerte Schenkel war um 4 Zoll länger als der andere, so, dass der innere Knöchel des rechten Fusses in der gestreckten Lage beyder Schenkel über den innern Rand der Fusssohle des linken Fusses bedeutend hervorragte, und das Knie, so wie der Trochanter des leidenden Schenkels um eine gute Hand breit tiefer als an der linken Seite standen. Nebstbey war der Fuss ungewöhnlich stark nach aussen gedreht, und das ganze Becken schien bereits durch die abnorme Stellung des Schenkels und durch die Anspannung der Muskeln eine Verschiebung seiner einzelnen Knochen erlitten zu haben. Als ursächliches Moment wusste die Kranke weiter nichts als eine Erkältung anzugeben, und da sie entschlossen war, sich jeder Operation zu unterwerfen, wenn sie nur Linderung der heftigen Schmerzen, die sie Tag und Nacht unausgesetzt folterten, zu hoffen berechtiget wäre, so liess ich sie sogleich auf einen meiner ärztlichen und wundärztlichen Leitung anvertrauten Krankensäle bringen.

§. 278.

Da die charakteristischen Merkmahle eines sogenannten coxalgischen Leidens bey dieser Kranken in einem so hohen Grade vorhanden waren, dasselbe aber meiner Überzeugung zu Folge sich noch innerhalb der Sphäre der Heilbarkeit befand, und ich mir mit Grunde eine auffallende Wirkung von der Anwendung des Glüheisens versprechen konnte, so lud ich zu der nachfolgenden Untersuchung der Kranken, und zur Operation selbst mehrere der geachteten Herren Professoren der medicinisch - chirurgischen Josephs - Akademie ein, um dem früher geäusserten Wunsche einiger Mitglieder derselben gemäss, sie von der schnellen und sichern Wirkung des glühenden Eisens persönlich zu überzeugen. Ausser diesen Herren und meinen gewöhnlichen Zuhörern waren auch die Herren Leibärzte der in Wien noch anwesenden fremden Monarchen bey der Operation, die ich am 26. May auf die gewöhnliche schon oft erwähnte Weise verrichtete, zugegen.

§. 279.

Der unmittelbare Erfolg entsprach meiner Erwartung. Das peinigende Schmerzgefühl im Kniegelenke hatte sich nach der Anwendung des Glüheisens sogleich verloren, und ich konnte mit Recht einem günstigen Ausgange entgegensehen. Schon am 28. May, am dritten Tage nach der Anwendung des Glüheisens, war die Stellung des Schenkels vollkommen normal, wovon sich gleichfalls die bey der Operation gegenwärtig gewesenen Ärzte, die ihre Verwunderung über die binnen 48 Stunden eingetretene Veränderung nicht bergen konnten, die genügende Selbstüberzeugung verschafften. Am 30. May konnte die Kranke ungehindert auf beyden Füssen gerade aufrecht stehen, und alle Bewegungen mit dem leidenden Schenkel ohne Schmerzen verrichten. Gänzlich fieberfrey und im vollkommen normalen Verlaufe der Krankheit übergab ich sie bey meiner am 7. Junius erfolgten Abreise von Wien der ferneren ärztlichen Obsorge meines einstweiligen Nachfolgers und Stellvertreters im Dienste. Um so mehr musste es mir daher auch leid thun und befremdend seyn, als ich hörte, dass man gerade diese Kranke, die ich als einen so sprechenden Beweis für die Wirksamkeit des glühenden Eisens in der Geschichte dieser Krankheitsform aufzuführen gedachte, am 30. Julius am Zehrfieber sterben, und ohne Section begraben liess.

Bemerkungen
zu der fünften bis inclusive sechzehnten Beobachtung.

§. 280.

Ich halte es für überflüssig diese Beobachtungen noch mehr zu vervielfältigen, um die Wirksamkeit des zweckmässig angewandten glühenden Eisens bey der Coxarthrocace in der Erfahrung nachzuweisen. Deutlich scheinen mir die angeführten 12 Fälle zu beweisen:

1. Dass das Glüheisen um so wirksamer sich zeige, je dreister und heroischer es angewandt werde;

2. Dass es bey der Behandlung der Coxarthrocace eigentlich nicht so sehr darauf ankomme, ein künstliches Geschwür, und eine lang andauernde Eiterung zu erzeugen, sondern vielmehr darauf, eine heftige und erregende Reitzung der leidenden Partie zu veranlassen.

3. Dass zu diesem Behufe das glühende Eisen nach meiner Methode theils in Distanz, theils durch unmittelbaren Contact gleichzeitig angewandt, das zweckmässigste und in seiner Art einzige Mittel sey, da es oft schon im Augenblicke der Anwendung durch seine eindringende Gewalt jenen Grad von Thätigkeit im kranken Gelenke hervorruft, von welchem hauptsächlich die Heilung der Coxarthrocace abhängt, und dass aus eben diesem Grunde

4. das glühende Eisen durch kein anderes Causticum, am wenigsten aber durch die gewöhnlichen Ätzmittel, sich ersetzen lasse, da es ausser seiner erregenden Eigenschaft selbst bey allgemeiner Colliquation und Schwäche, ohne Gefahr ein brandiges, jauchiges, oder um sich greifendes Geschwür zu erzeugen, wie dies die 8. und 10. Beobachtung hauptsächlich darthut, angewandt werden kann. Zugleich lehren uns aber auch diese Beobachtungen:

5. Dass die Wirkungen des glühenden Eisens um so schneller und überraschender sich zeigen, je weniger das Gelenke durch die Dauer des Übels und dessen Ursache begünstiget, in seiner Form, Lage und Structur bereits verändert, oder in seiner Integrität gestört worden ist;

6. Dass im höhern Grade des Übels, und selbst bey beginnender cariöser Zerstörung der Knochengebilde, das glühende Eisen dem Fortschreiten der Krankheit in ihre excessiven Formen Einhalt zu thun, das Leben des Kranken zu retten, ja

selbst, wenn noch keine gänzliche Ausrenkung erfolgt war, denselben vollkommen wieder herzustellen im Stande ist, wie dies die 9. und 14. Beobachtung beweiset;

7. Dass die Wirksamkeit des Glüheisens bey der Coxarthrocace in Bezug auf Veränderung der örtlichen Form des Übels, selbst bey noch fortwährender feindlicher Einwirkung des ursächlichen Moments, wie vorzüglich die 10. Beobachtung darthut, als heilsam sich bewährt, und dass daher ein noch vorhandenes mit der Krankheit selbst in ursächlicher Verbindung stehendes allgemeines Leiden keineswegs die Anwendung des glühenden Eisens verbiethet;

8. Dass dieselbe allgemeine Ursache, aus welcher das Hüftgelenkübel entstand, auch eine gleichzeitige formelle Veränderung des Kniegelenkes herbeyführen könne, wie dies wirklich bey der 10. und 15. Beobachtung der Fall war, und dass man daher bey der Untersuchung des Kranken sehr auf seiner Huth seyn müsse, um eine richtige Diagnose zu stellen, dass aber auch die gleichzeitige Anwendung der Merkurial-Frictionen, und selbst die Anwendung des Glüheisens auf das Kniegelenke, diese Affection am sichersten entferne.

9. Dass eine geringe Verkürzung des leidenden Schenkels für sich allein, und bey der Abwesenheit der übrigen Erscheinungen den Übertritt der Krankheit in ihre dritte Periode noch keineswegs bezeichnet (§. 59), sondern dass dies auch manches Mahl in der zweyten Periode der Krankheit der Fall zu seyn pflegt, und dass alsdann, wie dies die 5. Beobachtung lehrt, noch radicale Hulfe von der Anwendung des Glüheisens zu erwarten steht.

10. Dass endlich die Berücksichtigung des ursächlichen Moments und des allgemeinen entweder schon vorhandenen oder sich im Verlaufe der Krankheit erst ausbildenden Körperzustandes, auf keine Weise ausser Acht gelassen werden darf, wenn nicht der Kranke, trotz der Entfernung des örtlichen formellen Hüftübels, dennoch sterben soll, wie dies leider bey der sechzehnten Beobachtung der Fall war; dass aber auch das blosse Einwirken gegen die Ursache, eben so wenig das Gelenkübel zu beseitigen vermag, wie die dreyzehnte Beobachtung lehrt, sondern dass nur das gemeinschaftliche Einwirken auf die Ursache der Krankheit, auf die allgemeine Körper-Constitution und auf das örtliche Gelenkübel, allein heilbringend ist.

§. 281.

Ehe ich diese Bemerkungen schliesse, glaube ich im Allgemeinen anführen zu müssen, dass ich ausser den zwölf angeführten, noch in zwanzig andern Fällen mit Coxarthrocace, das Glüheisen anzuwenden Gelegenheit fand. Und wenn es auch nicht allenthalben so schnelle und überraschende Wirkungen hervorbrachte, so war doch der Erfolg im Ganzen genommen derselbe. Neun Individuen wurden vollkommen geheilt, obgleich ich bey dem einen während eines Zeitraumes von zwey Monathen das glühende Eisen zwey Mahl, und in einem andern Falle bey einem 9jährigen Knaben, dasselbe binnen einem Zeitraume von sieben Monathen drey Mahl anwenden musste, ehe ich meinen Endzweck vollkommen erreichen konnte. Bey fünf andern mit Coxarthrocace behafteten Individuen, wo das Übel bereits die dritte und vierte Periode erreicht hatte, setzte es dem Fortschreiten des Übels Gränzen, und bewirkte relative Genesung und Lebenserhaltung, und nur zwey starben in dieser Periode der Krankheit am unbezwingbaren Zehrfieber. In zwey Fällen blieb mir der Ausgang unbekannt, und in zwey andern Fällen ist er jetzt noch unentschieden.

II. Beobachtungen über die Omarthrocace.

Siebzehnte Beobachtung.

§. 282.

Agnes Präger, die Witwe eines Bandmachergesellens, 37 Jahre alt, wurde am 14. Julius 1812 im allgemeinen Krankenhause aufgenommen. Sie versicherte, ausser einigen unbedeutenden Gichtbeschwerden, immer das Glück einer ununterbrochenen Gesundheit genossen zu haben. Ohne irgend eine vorhergegangene Gelegenheitsursache hatte sich seit längerer Zeit her ein Gefühl von Ermüdung im rechten Arme eingestellt, und im Anfange des verflossenen Monaths May wurde sie von einem heftigen Schmerze im Schultergelenke ergriffen, der sich täglich mehrte, ihr die freye Bewegung des Oberarms raubte, und sie hinderte ihren Geschäften weiter vorzustehen. Kaum glaubte sie durch ein ruhiges und warmes Verhalten von diesen Beschwerden sich einiger Massen befreyt zu haben, als sie neuerdings hiervon er-

griffen wurde, nur mit dem Unterschiede, dass der Schmerz sich jetzt mehr herab über die innere Fläche des ganzen Oberarms verbreitete, und vorzüglich im Elbogengelenke seinen Sitz nahm. Nun suchte die Kranke ärztliche Hülfe. Man liess sie heftig schwitzen, und legte um das schmerzhafte Elbogengelenke (wo man wahrscheinlich den ursprünglichen Sitz des Übels vermuthete) ein Pflaster. Allein dies half zu nichts. Dessen ungeachtet wurde mit diesen Mitteln auch dann noch fortgefahren, als die Krankheit durch andere Formen des Übelseyns sich aussprach. In der Mitte des Brustbeins erhob sich nähmlich eine Geschwulst, die, mit demselben Pflaster belegt, bald in ein offenes Geschwür sich verwandelte. Nachdem die Kranke acht Wochen lang unter dieser Behandlung vergebens Hülfe erwartete, sah sie sich theils aus Mangel eines andern ärztlichen Rathes, theils durch ihre häuslichen Verhältnisse nothgedrungen, um die Aufnahme ins allgemeine Krankenhaus nachzusuchen.

§. 283.

Als ich die Kranke am 14. Julius 1812 das erste Mahl sah, fand ich am Elbogengelenke des kranken rechten Armes durchaus nichts Normwidriges, nur bemerkte ich bald, dass es beynahe um anderthalb Zoll tiefer, als das linke stand, dagegen zeigte sich aber auf den ersten Blick der Kopf des Oberarmknochens sehr aufgetrieben, und aus dem Achselgelenke nach ab- und vorwärts ausgewichen. Die Kranke konnte die leiseste Berührung des angeschwollenen Gelenkkopfes nicht ertragen, und jede auch noch so geringe Bewegung des Oberarms, der vom Leibe etwas abstand, so wie die Streckung des Vorderarms, war mit ausserordentlichen Schmerzen sowohl im Elbogen- als Schultergelenke verbunden. Der übrige Theil des Arms war gar nicht angeschwollen, und im Gegentheile schlaffer und magerer als der gesunde. In der Gelenkhöhle, die man hohl und leer fühlte, konnte man durchaus nichts Abnormes entdecken. Das Geschwür auf der Mitte der Brust sah sehr unrein aus, sonderte eine übel riechende Jauche ab, und die Auflockerung des unterliegenden Knochens liess mit vieler Wahrscheinlichkeit eine Caries vermuthen.

§. 284.

Ich erklärte das vorhandene Gelenkübel für eine aus allgemeiner Ursache entstandene Omarthrocace, oder sogenannte freywillige Verrenkung des Oberarms. Da

die Kranke von einer vorhergegangenen syphilitischen Ansteckung durchaus nichts wissen wollte, auch keine sonstigen Erscheinungen, die den Verdacht einer anomalen Syphilis begründet hätten, vorhanden waren; so wurde ihr mit allgemeiner Hinsicht auf ein wahrscheinlich hier obwaltendes arthritisches Leiden, und mit besonderer Rücksicht auf die Affection einiger Knochengebilde, die Assa foetida mit dem Extracte der Bittersüssstängel, des Wolferley und dem Zusatze von Goldschwefel in Pillenform verordnet. Das Geschwür am Brustbeine wurde mit einer mit Myrrhen-Tinctur versetzten Digestiv-Salbe verbunden, und den darauf folgenden Tag, nähmlich den 15. Julius, das glühende Eisen angewandt.

§. 285.

Ich brannte mit meinem prysmatisch geformten Brenneisen rund um das Gelenke herum vier, 3 bis 4 Zoll lange abwärts laufende Striemen, und eine rosenartige Entzündung umzog bald darauf die ganze leidende Partie. Die durch die Einwirkung des Feuers hervorgebrachte Reitzung bewirkte auch eine vermehrte Attraction der Muskeln, der herabgesunkene Gelenkkopf wurde dadurch augenscheinlich der Gelenkhöhle genähert, und hiermit das Phänomen der Verlängerung des Oberarms, so wie der symptomatische Schmerz im Elbogengelenke bedeutend vermindert.

§. 286.

Den dritten Tag nach der Anwendung des Glüheisens war die Beweglichkeit des Oberarms vollkommen wieder hergestellt, und geschah durchaus schmerzlos; den 5. lösten sich unter der gewöhnlichen Behandlung mit erweichenden Überschlägen die Schorfe, und es entstand eine anfänglich zwar sehr ergiebige, aber nicht genug anhaltende Eiterung. Bald bemerkte ich, dass das Eisen nicht tief genug eingewirkt hatte, und dass sich die Geschwürsflächen zu schnell zu vernarben anfingen. Obgleich die gänzliche Schliessung derselben durch die öftere äusserliche Anwendung des Euphorbien-Pulvers, und durch den Verband mit Präcipitat-Salben zu verhüthen gesucht wurde, so erfolgte sie dennoch bis zum 17. August vollkommen.

§. 287.

Ich hielt nun die wiederhohlte Anwendung des Glüheisens um so mehr angezeigt, als der Gelenkkopf noch immer etwas aufgetrieben zu fühlen war; allein da

die Kranke ihre Geschäfte ungehindert verrichten konnte, und keine Schmerzen fühlte, so war sie durchaus hiezu nicht zu bereden. Als endlich bis zum 27. August auch das Geschwür auf der Brust gegen alle Erwartung sich vollkommen geschlossen hatte, wurde dieselbe, ob ich sie gleich nicht für vollkommen geheilt erklärte, und einen Rückfall ihres Übels besorgte, ihrem Ansuchen gemäss am 29. desselben Monaths aus dem Krankenhause entlassen. Ich habe übrigens die Kranke nicht mehr gesehen, um mit Sicherheit angeben zu können, ob sie geheilt geblieben sey, oder nicht.

Achtzehnte Beobachtung.

§. 288.

Josepha Seidel, 18 Jahr alt, ein Dienstmädchen, empfand nach angestrengter Arbeit, welche die Reinigung der Wäsche oder des Leinenzeuges erforderte, und die sie in heissen Sommertagen mit entblössten Schultern an einem dem Luftzuge sehr ausgesetzten Orte verrichtete, öfters wiederkehrende, vorzüglich des Nachts und bey jeder Bewegung des Armes sich vermehrende Schmerzen im linken Schultergelenke, die mit einem Gefühle von Entkräftung des Oberarms verbunden waren. Die Anwendung eines flüchtigen Liniments, welches ihr von einem Arzte verordnet worden war, vermochte nichts gegen dieses Schmerzgefühl auszurichten. Im Gegentheile vermehrten sich diese Zufälle mit der Dauer des Übels, das Gefühl von Ermüdung der Oberarms ging beynahe in Lähmung über, die Kranke konnte nicht den leisesten Druck, selbst nicht den der Kleidungsstücke, auf der kranken Schulter ertragen, und der immer zunehmende Schmerz fuhr gleich einem Blitze an der innern Fläche des Oberarms bis zum Elbogenbuge herab. Die Kranke sah sich genöthigt den leicht gebogenen Vorderarm in einer Schlinge zu tragen, und da sie ihrem Dienstgeschäfte schon seit länger als sechs Wochen vorzustehen ausser Stand war, suchte sie am 28. August 1813 Hülfe im allgemeinen Wiener Krankenhause.

§. 289.

Im ersten Augenblicke glaubte ich wirklich eine reine Luxation aus dem Schultergelenke zu sehen, denn der Oberarm stand vom Körper ab, und die Schulterhöhe um einige Linien tiefer als die der gesunden Seite. Diese hatte ihre abgerun-

dete Gestalt verloren, und zwischen der vordern und hintern gleichfalls tiefer stehenden Achselfalte fühlte man die Achselhöhle durch den nach abwärts gesenkten Gelenkkopf voller und gewölbter als im normalen Zustande. Auch war die Kranke ausser Stande den Oberarm zu heben, oder ihn im Kreise herumzudrehen, wie dies bey einer gewöhnlichen Luxation der Fall zu seyn pflegt. Allein der heftige Schmerz, den die Betastung des offenbar aufgetriebenen, nach aussen stark hervorragenden und abwärts gesenkten Gelenkkopfs verursachte, die Abmagerung des leidenden Gliedes, der tiefere Stand des Elbogenhöckers, das symptomatische Schmerzgefühl in demselben, die gleichzeitig aufgehobene freye Bewegung des Vorderarms, vorzüglich die Unmöglichkeit denselben zu strecken, und endlich die Abwesenheit einer vorhergegangenen äussern Gewalt, so wie die Dauer und der ganze Verlauf der Krankheit, überzeugten mich bald, dass das Übel in einem cariösen Leiden des Oberarmkopfes, wahrscheinlich aus rheumatischer Ursache, bestand, und dass die Anwendung des glühenden Eisens das zuverlässigste Mittel sey, diese consecutive Subluxation zu entfernen.

§. 290.

Die Kranke, welche die Genesung und die Befreyung von ihren Schmerzen so sehr wünschte, und zugleich auf meinem Krankenzimmer Gelegenheit fand, von der vortrefflichen Wirkung des Glüheisens sich zu überzeugen, willigte um so zutrauensvoller in die Anwendung desselben, als der durch acht Tage fortgesetzte Gebrauch diaphoretischer Mittel, so wie die gleichzeitige Anwendung der Merkurialsalbe in Form von Frictionen in den kranken Arm, und wiederhohlte allgemeine Bäder, gegen die Heftigkeit des Übels nichts auszurichten vermochten. Ich wandte daher am 6. September das glühende Eisen dergestalt an, dass rund um das Gelenke herum vier von der Schulterhöhe gegen das Elbogengelenk hinlaufende Striemen von 3 bis 4 Zoll Länge eingebrannt wurden. Zugleich liess ich das Glüheisen seiner vordern dreyeckigen Fläche nach an der vordern und untern Gegend des Gelenkes gegen die vordere Achselfalte zu tiefer einwirken, um an dieser Stelle eine längere Eiterung unterhalten, und für den nöthigen Fall eine Fontanelle bilden zu können.

§. 29 .

Der Erfolg entsprach sehr bald den Erwartungen. Alle Schmerzen waren verscheucht, und kurz nach der Anwendung des Glüheisens konnte die Kranke den

Vorderarm nach Willkühr beugen, ja selbst den Oberarm im Gelenk etwas freyer bewegen, ohne gleichzeitig das gewöhnliche Schmerzgefühl zu erregen. Unter einer thätigen Eiterabsonderung und während des fortgesetzten Gebrauches der Merkurial-Frictionen verlor sich auch nach drey Wochen die regelwidrige Form des Gelenkes, der entschwollene Gelenkkopf kehrte wieder in seine normale Lage zurück, und die ungehinderte durchaus schmerzlose Bewegung des Oberarms bewies es deutlich, dass das Gelenke bereits seine vollkommene Normalität erreicht hatte. Kraft und Fülle kehrte nun auch wieder in das leidende Gelenk zurück, die Brandstriemen waren nach Verlauf von vier Wochen vollkommen verheilt, und nur die vordere durch stärkere Einwirkung des Eisens erzeugte Geschwürsfläche stand noch durch vierzehn Tage in thätiger Eiterung. Da bey den schnellern Fortschritten von Besserung eine länger andauernde Suppuration nicht für nöthig erachtet wurde, so wurden auch keine Erbsen eingelegt, sondern die Eiterung blieb ganz dem Gange der Natur überlassen. Am 18. October war die gänzliche Vernarbung der Geschwürsfläche zu Stande gekommen, und am 24. desselben Monaths verliess die Kranke geheilt, was sie auch in der Folge blieb, das Krankenhaus.

III. Beobachtungen über die Gonarthrocace.

Neunzehnte Beobachtung.

§. 292.

Kathar na Mayer, 19 Jahr alt, eine ledige Dienstmagd, von vorzüglich guter Gesichtsbildung und dauerhafter Leibesbeschaffenheit, genoss ihrer Aussage nach eine immer vollkommene Gesundheit, bis sie im Frühjahre 1812 nach einer wahrscheinlich vorausgegangenen unvorsichtigen Erkältung von heftigen Gliederschmerzen überfallen, und hierdurch genöthigt wurde, die Aufnahme ins Wiener allgemeine Krankenhaus nachzusuchen. Auf die daselbst angewandten Mittel legten sich zwar die Beschwerden; allein sie wurde bald eine schmerzhafte Spannung des rechten Kniegelenkes gewahr, die die freye Bewegung desselben hinderte, worauf man aber nicht gehörig achtete, und die zum Theil Genesene aus dem Krankenhause entliess. Bald darauf suchte dieselbe meinen Rath einzuhohlen, und da ich ebenfalls keine merkliche organische Veränderung am Kniegelenke entdecken konnte,

so verordnete ich ihr bloss einen Aufguss von Wolferley und Bittersüss, liess ihr das flüchtige Liniment in das leidende Gelenk einreiben, und empfahl ihr Ruhe und ein warmes Verhalten. Der Schmerz vermehrte sich indessen sehr bald, wurde bohrend und stechend, hatte in der Tiefe des Gelenkes seinen Sitz, beschränkte sich auf eine einzelne Stelle, und endlich trat wirkliche Geschwulst ein, die zusehends grösser wurde, und jeden Versuch den Unterschenkel zu strecken vereitelte. Als die Kranke endlich keinen Schritt mehr gehen konnte, liess sie sich am 28. May neuerdings ins allgemeine Krankenhaus bringen, wo sie meiner ärztlichen und wundärztlichen Fürsorge anvertraut wurde.

Ich fand nun das leidende Kniegelenk bedeutend angeschwollen; offenbar waren die Knochenende aufgetrieben, und eine deutliche fühlbare Fluctuation setzte jetzt schon die Anwesenheit einer lymphatischen Exsudation in der Tiefe des Gelenkes ausser Zweifel. Die Kranke klagte überdies über heftige Stiche und Schmerzen im leidenden Gelenke, welche vorzüglich Abends unter Fieberanfällen sich vermehrten. Die Bewegung des Gelenkes, vorzüglich aber jeder Versuch den Unterschenkel zu strecken, war mit heftigen Schmerzen verbunden. Die Kranke konnte daher weder einen Schritt vorwärts thun, noch in gerader aufrechter Stellung sich erhalten. Sie menstruirte übrigens ordentlich.

§. 293.

Da das Übel offenbar gichtischer oder chronisch-rheumatischer Natur war, so wurden schweisstreibende Holztränke, Antimonial-Mittel, das Aconitum, der Quajac, und endlich auch der Campher und das Calomel der Reihe nach verordnet. Örtlich liess ich gleich anfangs Merkurial-Frictionen, dann ein Pflaster aus Gummi ammoniacum in Squillenessig aufgelöset, und endlich auch Blasenpflaster wiederhohlt anwenden. Allein nach einem beynahe drey Monathe lang anhaltenden Gebrauche aller dieser Mittel besserte sich die Kranke nicht, vielmehr wurde das Übel schlimmer, der Schmerz anhaltender, bohrender, die Fluctuation im Gelenk immer deutlicher, der Unterschenkel magerte zusehends ab, und nur die wiederhohlte Anwendung der Blasenpflaster setzte einiger Massen dem Umsichgreifen des Übels Schranken. Ich beschloss daher das glühende Eisen anzuwenden, worein die Kranke, ihre Genesung sehnlichst wünschend, sehr gern willigte.

§. 294.

Am 21. August brannte ich mit meinem gewöhnlichen Brenneisen sechs Striemen von etwa 6 bis 8 Zoll Länge, die längs der Kniescheibe zu beyden Seiten des Gelenkes verliefen, und sich über die ganze Geschwulst erstreckten. Die gleich darauf folgenden Erscheinungen waren die gewöhnlichen. Eine rothlaufartige Entzündung verbreitete sich über die ganze Kniegeschwulst, die Schmerzen im Innern des Gelenkes minderten sich auffallend, und als die Schorfe sich abgesondert hatten, stand die ganze Oberfläche in thätiger Eiterung. Diese wurde anfänglich durch erweichende Überschläge, dann durch den Verband mit Präcipitat-Salben, durch das öftere Aufstreuen von Euphorbien-Pulver u. dergl. unterhalten, und so hatte ich das Vergnügen zu beobachten, wie sich das Volumen der Geschwulst verminderte, die in der Tiefe des Gelenkes ergossenen Feuchtigkeiten durch den aufgeregten Resorptions-Process sich allmählig verloren, und die Beweglichkeit des Gelenkes sich wieder herstellte.

§. 295.

Bis zum 27. October war die Geschwürsfläche vollkommen vernarbt, das Kniegelenke dem Ansehen und Gefühle nach ganz normal, und nur die Beugung des Unterschenkels blieb zum Theil noch etwas beschränkt. Die Kranke konnte zwar ungehindert gehen und sitzen, aber nicht ohne Beschwerde niederknieen; doch auch diese Unbequemlichkeit verlor sich bald nach dem Gebrauche einiger Merkurial-Frictionen, die ich ihr in das Kniegelenke machen liess. Die zu heftig eingetretene Menstruation, und eine kleine hierauf folgende Katarrhalbeschwerde hielt die Kranke noch bis zum zwölften November im Spitale zurück, welches sie endlich froh und gesund verliess. Am ersten Januar 1813 sah ich die Kranke wieder, sie befand sich ganz wohl, und stattete mir ihren herzlichen Dank für die wiedergeschenkte Genesung ab.

Zwanzigste Beobachtung.

§. 296.

Anna Schwingenschlegel, eine Nätherinn, 27 Jahr alt, wurde den 3. September 1812 auf meine Krankenabtheilung gebracht. In ihrer frühern Jugend

hatte sie zwey-Mahl die Krätze, die jedes Mahl der äusserlichen Anwendung einer Salbe (vermuthlich Schwefelsalbe) wich. Vor 7 Jahren zog sie sich eine Verstauchung des linken Kniegelenkes durch einen unvorsichtigen Sprung zu. Von diesem Augenblicke an empfand sie öfters Schmerzen in diesem Gelenke, das Knie schwoll bedeutend an, und etwa ein Jahr darauf war sie gezwungen ärztliche Hülfe zu suchen. Sie wurde in das Militärspital gebracht, und ausser andern Mitteln, die man angezeigt fand, und verordnete, wurden ihr auch drey Mahl hinter einander zwölf Blutigel auf die leidende Partie gesetzt. Der Erfolg entsprach indessen der Erwartung nicht, und die Kranke wurde ihrer Aussage gemäss, nach einer acht Monathe langen Behandlung ungeheilt entlassen. Von dieser Zeit an war sie ausser Stande, ohne Hülfe einer Krücke sich weiter fortzubewegen, der Unterschenkel wurde immer mehr zurückgezogen, und da die Kranke selbst das Übel für unheilbar hielt, die öfters sich äussernden Schmerzen im Gelenke einem ruhigen Verhalten, und trockenen warmen Überschlägen wichen, so wurde auch ihrer Seits kein fernerer ärztlicher Rath eingehohlt.

§. 297.

Am 18. Februar 1812 bekam die Kranke, nachdem sie den Tag zuvor einen grossen Schreck erlitten hatte, einen heftigen epileptischen Anfall. Als dieser den zweyten und dritten Tag darauf wiederkehrte, liess sich die Kranke ins allgemeine Krankenhaus bringen, wo sie noch durch zehn Tage hinter einander täglich einen Anfall erlitt. Hierauf stellten sich die Anfälle seltener ein, setzten um einen, auch mehrere Tage aus, blieben aber nicht gänzlich weg, bis die Kranke nach einer drey Monathe langen Behandlung, und nachdem man eine Intermission des Paroxysmus von acht Tagen beobachtet hatte, scheinbar geheilt, und wahrscheinlich auf ihr Verlangen aus dem Spitale entlassen wurde. Allein schon nach fünf Tagen (folglich nach einer Intermission von 13 Tagen) kehrten die Anfalle wieder zurück, und nachdem die Kranke den Rath dieses und jenes Arztes eingehohlt, mitunter auch allerley Hausmittel vergebens gebraucht hatte, suchte sie am 19. Julius neuerdings um die Aufnahme ins allgemeine Krankenhaus nach.

§. 298.

Jetzt machte man die Beobachtung, dass die Anfälle einen ziemlich regelmässigen Typhus hielten, und periodisch, alle 5 Tage einer, erschienen. Als aber der an-

haltende Gebrauch der China, und ein sonstiges 6 Wochen langes Bemühen fruchtlos blieb, die Anfälle sich weder minderten, noch ausblieben, so wurde die Kranke von dem betreffenden Primär-Arzte ihres zweyfachen unheilbaren Übels wegen in das Siechen-Versorgungshaus bestimmt. Die Spitals-Direction hielt sie jedoch noch für einige Versuche geeignet, und liess sie daher auf meine Krankenabtheilung transferiren.

§. 299.

Den 3. September sah ich die Kranke zum ersten Mahle. Ich fand án ihr ein wohlgenährtes Individuum von äusserst sanfter Gemüthsart. Sie schien dem Ansehen nach vollkommen gesund zu seyn, fieberte nicht, menstruirte ordentlich, und klagte auch ausser einem oft wiederkehrenden Reissen im kranken Kniegelenke über nichts. Bey der nähern Untersuchung fand ich das Volumen des Kniegelenks bedeutend vergrössert, und die beyden Knochenenden offenbar aufgetrieben, doch war nirgends eine Fluctuation zu entdecken. Die Beweglichkeit des Gelenks war völlig aufgehoben, und der Unterschenkel so sehr angezogen, dass er mit dem Oberschenkel einen spitzigen Winkel beschrieb. Der Abend, an welchem die Kranke auf meine Abtheilung transferirt wurde, war der Vorabend, an welchem sie den epileptischen Anfall erwartete, und der in der nächsten Nacht seinem periodischen Gange gemäss erscheinen sollte.

§. 300.

Um diesem Anfalle vorzubeugen, setzte ich der Kranken sogleich den von dem ehemahligen französisch-kaiserlichen Leib-Chirurgus, Alfons Leroi, gegen die Epilepsie in einigen Fällen mit Nutzen angewandten Amazonenstein (Lapis nephriticus). Nachdem ich an der innern Seite des Oberarms eine dicke Hautfalte gebildet hatte, stach ich eine breite Incisions-Lanzette etwa einen halben Zoll tief zwischen das Zellgewebe und den Brachialis internus; brachte neben derselben den linsenförmig zugeschliffenen an Form und Grösse ganz der Krystalllinse eines menschlichen Auges ähnlichen Amazonenstein ein, zog die Lanzette zurück, und vereinigte die Wunde durch ein Heftpflaster.

§. 301.

Der Paroxysmus blieb das erste Mahl aus, und als er auch zum zweyten und dritten Mahle nicht wiederkehrte, hielt ich es an der Zeit, meine Aufmerksamkeit

auf das ankylotisirte Kniegelenke zu richten. Den 14. September wandte ich das glühende Eisen an, und brannte mit demselben sechs Striemen, die zu beyden Seiten des Kniegelenkes über das untere Ende des Oberschenkels, und das obere Ende des Unterschenkels verliefen. Der erste Eindruck des Glüheisens war für die Kranke sehr schmerzhaft, doch erfolgte, was ich besorgte, kein epileptischer oder sonstiger convulsivischer Anfall.

§. 302.

Nachdem die Brandschorfe sich auf die gewöhnliche Behandlung abgesondert hatten, und die ganze Peripherie des Gelenkes in voller Eiterung stand, verminderte sich die Geschwulst des Kniegelenkes bedeutend, und die Kranke begann zu ihrer eigenen und unserer aller wahren Freude den Fuss allmählig zu strecken. Um unsere Absicht noch mehr zu befördern, die äusserst straffen und zusammengezogenen Flechsen dehnbarer zu machen, wurden öhlichte Einreibungen in das Kniegelenke angewendet. Schon am 15. October vermochte die Kranke, was sie seit Jahren nicht konnte, mit den Zehen des kranken Fusses die Erde zu erreichen, und auf diese Art ziemlich schnell fortzuschreiten. Indessen waren bis zum 20. October die Geschwürsflächen insgesammt vernarbt, und das glühende Eisen wurde daher zum zweyten Mahle angewendet, welches sich die Kranke, da sie den augenscheinlich guten Erfolg selbst beobachtete, auch gern gefallen liess.

§. 303.

Die epileptischen Anfälle waren während der ganzen Zeit ausgeblieben, auch befand sich die Kranke überhaupt wohl, und klagte bloss zu Zeiten über einen öfters wiederkehrenden Schmerz, und über ein gewisses Gefühl von Lähmung im rechten Arme, an dem der Amazonenstein sass. Arzneyen waren bisher nur wenige gebraucht worden. Ein Infusum florum chamomillae mit Spirit. C. C. wurde der Kranken schon von ihrem frühern Arzte verordnet, und ich liess es bloss in den ersten Tagen, als ich die Kranke zur Behandlung bekam, fortsetzen. Das Knie näherte sich nach der wiederhohlten Anwendung des Glüheisens immer mehr seinem normalen Zustande. Der Winkel, den der Unterschenkel mit dem Oberschenkel machte, wurde immer stumpfer, und nicht nur die Kranke, sondern ich selbst hegte die Hoffnung, die arme Leidende von ihrem zweyfachen Übel vollkommen befreyt zu sehen.

§. 304.

So standen die Sachen bis zum 19. November. Jetzt klagte die Kranke über heftiges Kopfweh, Mangel an Appetit, und starkes Reissen im rechten Arme und leidenden Kniegelenke. Sie fieberte, hatte Neigung zum Brechen, und war sehr mislaunig. Ich schrieb diese Zufälle einem begangenen Diätfehler, oder einer Erkältung zu, liess sie einige Tassen Chamillenblumenthee trinken, worauf sie sich jedoch ohne Erleichterung erbrach. Am 20. entdeckt ich an der Stelle, wo der Amazonenstein sass, eine kleine unbedeutende Blutunterlaufung, die ich einem unsanften Drucke auf diesen Theil von irgend einem neugierigen jungen Arzte zuschrieb, wovon aber die Kranke nichts wissen wollte. Ich verordnete ihr ein Infusum menthae mit Liquor Hoffmanni, und liess eine strenge Diät beobachten; doch blieb alles, wie es war bis zum 22. November.

§. 305.

Am Abend dieses Tages um 6 Uhr stellte sich zum ersten Mahle der epileptische Paroxysmus, der beynahe zwölf Wochen ausgeblieben war, neuerdings ein. Er war sehr heftig und die Convulsionen dauerten ununterbrochen bis nach Mitternacht um zwey Uhr fort, dann wurde die Kranke etwas ruhiger, lag aber bis 11 Uhr Mittags ohne Bewusstseyn, und unter einem unausgesetzten Trismus. Jetzt stellten sich wieder die Convulsionen ein, während welchen die Kranke von zwey Wärterinnen gehalten werden musste, und dauerten, ungeachtet Klystiere von Asand, Opium, Hirschhornsalz etc. angewandt wurden, ununterbrochen fort, bis ich um 11 Uhr Nachts mich entschlossen hatte, den aus seiner Lage verrückten Stein, mittelst eines Hautschnittes zu entfernen.

§. 306.

Merkwürdig ist es, dass der eingesetzte und verwachsene Stein, der früher einen starken halben Zoll von der Hautnarbe entfernt, und tief im Zellgewebe verborgen lag, jetzt sich unmittelbar unter der Narbe befand, und selbige gleichsam zu durchbrechen drohte — noch merkwürdiger aber ist es, dass die Convulsionen in eben dem Augenblicke aufhörten, als ich den Stein von dem adhaerirenden Zellgewebe lösste, und ihn aus der Wunde gänzlich entfernte. Doch blieben die

Anfälle nicht aus, und obgleich jetzt bey vorhandener vollkommener Intermission, Moschus, Sal C. C., Flor. Zinci, Cuprum ammoniacale, Valeriana, Chenopodium ambrosoides auch innerlich gebraucht werden konnten, so ergriff sie dennoch am 23. ein neuer Anfall, der von 11 Uhr Mittags bis 7 Uhr Abends dauerte, aber minder heftig als der vorhergehende war. Bis zum 30. November beobachtete man wieder eine vollkommene Intermission, dann aber erschien der Anfall nach seinem frühern periodischen Gange abermahl, und dauerte von 11 Uhr Mittags bis den 1. December früh Morgens um 7 Uhr.

§. 307.

Nun setzte ich der Kranken neuerdings den Amazonenstein, jedoch in den linken Arm. Die Paroxismen blieben von diesem Augenblicke an wieder gänzlich aus, und es ist merkwürdig, dass seit dieser Zeit die Kranke jenes Gefühl von Schmerz nun im linken Arme eben so empfindet, wie früher im rechten, und dass diese vorübergehenden kleinen Beschwerden alle fünften oder sechsten Tage sich periodisch einstellen.

§. 308.

Das Knie hatte seit der letzten Anwendung des Glüheisens sich wieder beträchtlich gebessert, war aber noch nicht zur vollkommenen Normalität zurückgekehrt, da die Brandflächen abermahl zu schnell vernarbten. Die Kranke konnte zwar ziemlich hurtig und ohne grosse Beschwerden fortschreiten, wünschte es aber dennoch bis zur vollkommenen Streckung des Unterschenkels bringen zu können. Ich wandte daher am 16. Januar 1813 das Glüheisen zum dritten Mahle bey dieser Kranken an, und liess dasselbe nach vollendeten sechs Striemen, zu beyden Seiten der Kniekehle, der vordern Fläche nach ziemlich tief einwirken, um nach Absonderung der Brandschorfe zwey Fontanellen bilden zu können. Gleichzeitig wurde durch wiederhohlte Einreibungen der Merkurial-Salbe in den Oberschenkel und die Kniekehle, das Schmelzen der Knochengeschwülste zu fördern, und die Straffheit der Flechsen zu mindern gesucht; und so gelang es mir, dieses alte chronische Übel bis zu dem Grade, dessen es nur immer fähig war, wieder herzustellen. Am 23. Junius hielt ich es an der Zeit, die Fontanelle verheilen zu lassen, da zur völligen Herstellung der Normalität des Gelenkes weiter nichts mehr als Übung und Bewegung er-

forderlich zu seyn schien. Doch blieb einige Steifigkeit des Gelenkes zurück, und um auch diese wo möglich gänzlich zu heben, wurde die Kranke am 24. Julius 1813, um die Badner Heilquellen zu gebrauchen, aus dem Spitale entlassen.

§. 309.

Von der Epilepsie war die Kranke bey ihrem Austritte aus dem Spitale vollkommen geheilt, und sie blieb es für die Folge. Seit der wiederhohlten Einsetzung des Steins, der in der Haut fest verwachsen sass, war kein Paroxysmus mehr erschienen (a). Der Gebrauch des Bades hatte geringen Einfluss auf das Gelenkübel, doch konnte die Kranke in vollkommen aufrechter Stellung und ohne Krücke gehen. Später, und nachdem die Kranke sich anhaltend einer sitzenden Arbeit gewidmet hatte, schien die vollkommene Streckung des Unterschenkels sich vermindert, und die Steifigkeit des Gelenkes in etwas wieder vermehrt zu haben, doch hinderte sie dieser Umstand bey der Betreibung ihrer Dienst- und Nahrungsgeschäfte nur sehr unbedeutend. Aus diesem Grunde, und weil die Kranke diese kleine Beschwerde selbst nicht achtete, wollte sie sich auch keiner fernern Behandlung unterziehen, ob ich gleich, ausser öhlichten Einreibungen, und einem einfachen Schienen-Verbande (um den Schenkel allmählig an eine gestreckte Lage zu gewöhnen) nichts weiter mit ihr vernehmen wollte. Die Kranke, die ich öfters, und das letzte Mahl nach Verlauf von zwey Jahren gesehen habe, befand sich jedoch fortwährend in diesem Zustande von Wohlbehagen, und ohne dass eine Verschlimmerung des Gelenkübels, oder die Wiederkehr der epileptischen Anfälle je Statt gefunden hätten.

(a) Ausser dem hier erzählten Falle habe ich die Wirksamkeit des Amazonensteins in der Epilepsie auch noch in einem zweyten Falle bewährt gefunden. In zwey andern Fällen brachte er dagegen gar keine wahrnehmbare Veränderung hervor, und in einem dritten bewirkte er eine Intermission von 16 Wochen aber keine Heilung. In einem vierten Falle blieb mir der Erfolg ganz unbekannt, und in einem fünften ist er jetzt noch unentschieden. Wie dieser Stein, dessen seltsamer Einfluss auf das Nervensystem in mehreren Fällen sich doch so deutlich zeigte, eigentlich wirke, ob er durch Druck, Reitz oder vielleicht durch Isolation der thierischen Elektricität, oder durch ein anderes dynamisches oder mechanisches Verhältniss zum Organismus wirke, ob vielleicht jeder andere Stein, vielleicht jede Glaslinse, vielleicht auch jeder eingesetzte und mit dem Zellgewebe verwachsene fremde Körper dieselbe Wirksamkeit in der Epilepsie hervorbringe, über alles dies wage ich nicht zu entscheiden, und ich enthalte mich diesfalls geflissentlich jeder Erklärungsart, da sie meiner Seits noch nicht anders als hypothetisch ausfallen könnte, und ich anderer Seits in dieser Hinsicht noch zu wenig eigene Erfahrung besitze, um ein gegründetes Urtheil auszusprechen. — Vielleicht ist es mir noch vergönnt, in Zukunft bey einer andern Gelegenheit die Resultate meiner diesfälligen fernern Beobachtungen dem ärztlichen Publicum bekannt zu machen.

Ein und zwanzigste Beobachtung.

§. 310.

Katharina Wathoga, 27 Jahre alt, eine Köchinn, kam den 31. März 1814 wegen einer Gonarthrocace in das Wiener allgemeine Krankenhaus. Vor mehrern Monathen hatte sie ihrer Erzählung gemäss sehr an rheumatischen herumziehenden Beschwerden gelitten, und nachdem sie endlich durch Hülfe ihres Arztes hiervon befreyt worden war, fand sich bald darauf ein fixer des Nachts vorzüglich heftig werdender Schmerz im rechten Kniegelenke ein, den sie aller angewandten Mittel ungeachtet nicht los werden konnte. Seit 14 Tagen war dieses Leiden so anhaltend und heftig geworden, dass sie trotz aller Anstrengung ihren Dienstangelegenheiten länger vorzustehen ausser Stande war, und um die Aufnahme ins allgemeine Krankenhaus nachsuchen musste.

§. 311.

Ich fand die Kranke von sehr reitzbarer und schwächlicher Leibesbeschaffenheit, aber nirgends konnte ich einen hinreichenden Grund ihres Knieleidens entdecken. Das kranke Knie war überdies in Bezug auf seine Form im ganz normalen Zustande, ohne Röthe und Geschwulst, doch erregte schon eine leise Betastung heftige Schmerzen, die auf eine einzelne etwa Thaler grosse Stelle mitten im Gelenke beschränkt zu seyn schienen, des Abends aber auch ohne alle veranlassende äussere Ursache unter gelinden Fieberbewegungen mit verdoppelter Stärke sich von selbst einfanden.

§. 312.

Es wurde ein allgemeiner auf die vorhandenen Zufälle hingerichteter Heilplan entworfen. Zwölf Blutigel wurden auf die schmerzhafte Stelle und rund um das Gelenk angesetzt, und da hierauf einige Linderung der schmerzhaften Zufälle erfolgte, nach drey Tagen dasselbe Verfahren wiederhohlt. Gleichzeitig liess ich die Merkurial-Salbe in den Ober- und Unterschenkel der leidenden Seite einreiben, laue allgemeine Bäder gebrauchen, und ein allgemeines antiphlogistisches Regimen beobachten. Späterhin wurden gelinde Diaphoretica, Opiate, und endlich alle antiarthritischen Mittel der Reihe nach angewandt, so wie örtlich das Ammoniac-Pflaster,

wiederhohlt aufgelegte Vesicantien, trockne und feuchte Überschläge, Räucherungen aller Art, und endlich auch das Pradiersche Kataplasma nicht unversucht gelassen wurden. Allein nichts schien eine andauernde Linderung der Zufalle herbeyzuführen, der Schmerz blieb wie er war, und nachdem nach zwey Monathe langen fruchtlosen Versuchen und Bemühungen das Übel sich offenbar verschlimmerte, sichtbare Anschwellung der Gelenkköpfe eintrat, und die Kranke das abgemagerte Glied unverrückt in einer gebogenen Stellung erhalten musste, bath sie selbst um die Anwendung des Glüheisens, von dem sie allein noch Befreyung ihrer Schmerzen und Erhaltung des Gliedes erwartete, indem sie seit ihrem Aufenthalte im Spitale so manche erspriessliche Erfolge von diesem Mittel zu beobachten Gelegenheit gehabt hatte.

§. 313.

Da die beherzte Kranke so zutrauensvoll von einem Mittel Hülfe erwartete, welches ich ihr in Vorschlag zu bringen schon längst im Begriffe stand, und woran mich einzig ihre hohe Reitzbarkeit, und die Hoffnung auf einem gelindern Wege meinen Entzweck zu erreichen, bisher abgehalten hatte, so säumte ich auch keinen Augenblick mehr dasselbe in Anwendung zu setzen. Ich brannte ihr daher (am 3. Junius) mit meinem prysmatisch geformten Brenneisen sechs Striemen, welche zu beyden Seiten längs des Gelenkes neben der Kniescheibe vom untern Ende des Oberschenkelknochens bis über das obere Ende des Schienbeins herabliefsen, und etwa fünf Zoll Länge hatten. Gleichzeitig liess ich das Glüheisen mit seiner vordern dreyeckigen Fläche zu beyden Seiten der Kniekehle tiefer einwirken, um an diesen Stellen eine länger andauernde Eiterung unterhalten, allenfalls auch zwey Fontanellen bilden zu können.

§. 314.

Die Operation hatte die nervenschwache Kranke sehr angegriffen, und ich sah mich genöthigt ihr ein Opiat zu geben, um sie nur einiger Massen zu beruhigen. Um so belohnender und überraschender war aber auch der spätere Erfolg. Schon die erste Nacht nach angewandtem Glüheisen genoss die Kranke eine erquickende Ruhe. Diese wurde ihr auch in der Folge zu Theil, und der festsitzende bohrende Schmerz im Innern des Gelenkes schien durch den angebrachten heftigen Reitz mit einem Mahle erloschen zu seyn.

§. 315.

Unter der gewöhnlichen einfachen örtlichen Behandlung lössten sich die Brandschorfe, eine ergiebige Eiterung trat ein, und mit ihr kehrte die Entschwellung und Normalität des Gelenkes, gleich wie Kraft, Fülle und Bewegung des ganzen leidenden Gliedes wieder zurück. Der schmerzenfreye Zustand und die tägliche Besserung des örtlichen Übels wirkte sehr wohlthätig auf das Allgemeinbefinden der Kranken zurück. Sie wurde wieder heiter und fröhlich, bekam Appetit, und unter dem Gebrauche der China und einer nährenden Diät erhohlte sie sich von ihren überstandenen Leiden schnell und vollkommen wieder. Schon nach fünf Wochen war die grosse exulcerirte Brandfläche unter der fortgesetzten Anwendung eines erweichenden Foments gänzlich heil geworden, und am 16. Julius verliess die Kranke vollkommen genesen unsere Heilanstalt.

Zwey und zwanzigste Beobachtung.

§. 316.

Josepha Gallmeyer, 19 Jahr alt, eine Dienstmagd, stürzte mit belastetem Rücken im September 1814 beym Ersteigen einer Treppe zusammen, und verursachte sich eine heftige Quetschung des rechten Kniegelenkes. Die unmittelbare Folge hiervon war eine starke Anschwellung dieses Gelenkes, die sie nöthigte sich ins Bette zu begeben und sich der wundärztlichen Pflege zu überlassen. Auf die Anwendung kalter, dann warmer zertheilender Bähungen, und endlich der flüchtigen Salbe wurde sie binnen 9 Tagen wieder in so fern hergestellt, dass sie neuerdings ihren Dienstgeschäften vorstehen konnte; doch blieb von dieser Zeit an eine schmerzhafte Spannung im Gelenke zurück, die ihr vorzüglich beym Herabsteigen einer Treppe beschwerlich fiel. Nach Verlauf von etwa 4 Wochen fand sich in demselben Gelenke ein ihr bisher ganz fremdartiger tiefer sitzender Schmerz ein, der jedoch nicht anhaltend war, sondern schnell, gleich einem Nadelstiche durch das Knie fuhr, und vorzüglich des Nachts bey warmer Bedeckung des Körpers sich öfters so schmerzlich äusserte, dass die Kranke der nöthigen ungestörten Ruhe hierdurch beraubt wurde. Dieser Zustand dauerte wieder einige Wochen in gleichem Grade fort, wurde aber alsdann so schmerzhaft, dass die Kranke neuerdings sich

zu Bette legen, und die Hülfe eines Arztes nachsuchen musste. Es wurden dieselben Mittel, welche die Kranke früher gebraucht hatte, wieder angewendet, als aber diese nichts mehr helfen wollten, auch Blutigel fruchtlos gebraucht worden waren, und der Zustand der Kranken sich täglich verschlimmert hatte, wurde sie am 6. December 1814 in das allgemeine Krankenhaus gebracht.

§. 317.

Bey der Untersuchung fand ich das leidende Glied in einer gebogenen Lage, in welcher dasselbe unverrückt erhalten werden musste. Das Knie war in seinem ganzen Umfange angeschwollen, und bey der leisesten Berührung äusserst schmerzhaft. Gleichzeitig fieberte die Kranke, und obgleich alle übrigen Verrichtungen im vollkommenen normalen Zustande sich befanden, so hatte dennoch das Allgemeinbefinden der Kranken durch das lästige Schmerzgefühl und die schlaflosen Nächte schon bedeutend gelitten.

§. 318.

Ohne mich lange mit fruchtlosen Versuchen aufzuhalten, schlug ich der Kranken die Anwendung des Glüheisens als das sicherste Mittel vor, sie schnell von ihrem Schmerze zu befreyen und wieder herzustellen. Die Kranke, die aus Furcht vor der Amputation des Gliedes sich gern alles gefallen liess, willigte sogleich ein, und ich wandte daher das Glüheisen gleich am folgenden Tage nach ihrer Aufnahme ins Spital (am 7. December) öffentlich und in Gegenwart mehrerer der Herren Leibärzte der anwesenden fremden Monarchen auf die gewöhnliche schon bekannte Weise an.

§. 319.

Der Erfolg war erwünscht, Schmerz und Anschwellung verloren sich allmählig, und unter täglicher Besserung des örtlichen Übels kehrte das allgemeine Wohlseyn des Subjects wieder zurück. Schon nach 20 Tagen waren die Brandstriemen heil, und obgleich das Gelenk allen äussern Erscheinungen zu Folge bereits seine Normalität erreicht hatte, so liess ich dennoch zur Sicherheit die Eiterung an den tiefer eingebrannten Geschwürsflächen zu beyden Seiten des Gelenkes nächst der Kniekehle durch Einlegung einiger Erbsen noch durch drey Wochen unterhalten.

Als endlich die Kranke ihr vollkommenes allgemeines Wohlseyn wieder erhalten hatte, ohne Krücke oder sonstigen Unterstützungspunct, und ohne alle Beschwerde wieder gehen, und Treppen auf- und absteigen konnte, wurde sie am 23. Januar 1815 aus dem Krankenhause entlassen.

Drey und zwanzigste Beobachtung.

§. 320.

Cecilia Weber, 16 Jahr alt, eine Spulerinn, kam den 16. May 1815 wegen einer chronischen Kniegeschwulst in das allgemeine Wiener-Krankenhaus, und wurde meiner ärztlichen und wundärztlichen Obhut überlassen. Das Übel schien scrophulösen Ursprungs zu seyn; denn die Kranke erzählte, seit ihren Kinderjahren fast beständig an Drüsenanschwellungen und Geschwüren des Halses, am Kopfgrinde und an andern Hautausschlägen gelitten zu haben. Auch liess ihr gegenwärtiger Habitus mit Grunde auf eine solche Complication schliessen. Seit länger als einem Jahre war die Kranke von jenen und ähnlichen Beschwerden befreyt geblieben, nachdem sie kurz vorher herumschweifende Schmerzen in allen Gelenken des Körpers empfunden hatte, wodurch sie genöthigt wurde, sich durch längere Zeit ihren Geschäften zu entziehen, und das Bett zu hüten. Der anhaltende Gebrauch schweisstreibender Mittel hob endlich dieses allgemeine Übelseyn, doch blieb von dieser Zeit an eine festsitzende Spannung im linken Kniegelenke, die anfänglich sehr unbedeutend schien, und die Kranke in ihren gewöhnlichen Geschäften kaum hinderte. Nicht lange jedoch dauerte dieser erträgliche Zustand. Öfters wurde sie, besonders des Nachts während des Schlafes von einem flüchtigen Schmerze, der gleich elektrischen Schlägen durch das leidende Knie fuhr, aufgeschreckt. Bald nachher traten so anhaltende, vorzüglich des Abends sich vermehrende Leiden ein, dass sie unfähig war, sich länger aufrecht zu erhalten. Mittel aller Art wurden von Ärzten und Nichtärzten angewandt, und als alles nichts helfen wollte, und die Kranke vor Heftigkeit des Schmerzes und Steifigkeit des Gelenkes keinen Schritt mehr gehen konnte, suchte sie bey mir im allgemeinen Krankenhause Hülfe, mit dem festen Vorsatze sich amputiren zu lassen, wenn andere Mittel, sie von ihrer Qual zu befreyen, fruchtlos bleiben sollten.

§. 321.

Bey der am 17. May zum ersten Mahle vorgenommenen Untersuchung fand ich das leidende Gelenk sehr angeschwollen und in einen wahren Gliedschwamm bereits ausgeartet. Nicht allein die Gelenkköpfe, sondern auch die sämmtlichen Weichgebilde waren bereits in die krankhafte Metamorphose hineingezogen. Der Oberschenkel bildete mit dem Unterschenkel einen stumpfen Winkel, und ohne die grausamsten Schmerzen zu erregen, durfte diese Lage nicht im mindesten verändert werden. Die Kranke selbst war durch Schmerz, Gram und Sorge wegen des ungewissen Ausganges ihres Übels sehr abgezehrt, keineswegs fieberfrey, und von einem sehr kachektischen Aussehen.

§. 322.

Das schon weit vorgerückte Übel, die Schwierigkeit, die Ursache der Krankheit zu heben, oder auch nur ihren Einfluss auf das Kniegelenke zu unterbrechen, liessen allerdings keine ganz günstige Vorhersage zu, und machten den Ausgang zweifelhaft. Doch fand ich es noch keineswegs an der Zeit, die Absetzung des Gliedes als einziges noch vorhandenes Mittel zur Lebenserhaltung zu betrachten, da mich schon frühere Erfahrungen belehrt hatten, dass auch in diesen sehr misslichen Fällen noch Hülfe und Erhaltung des Gliedes vom Glüheisen und von Merkurial-Einreibungen zu erwarten sey. Meine erste Sorge war daher dahin gerichtet, die Kräfte der Kranken durch den Gebrauch der China und einer nährenden Diät zu unterstützen, und sie durch Trostgründe und möglichste Besänftigung der Schmerzen aufzurichten, welches ich zum Theil durch gelinde Opiate, durch das Ansetzen von Blutigeln um das ganze schmerzhafte Gelenk, hauptsächlich aber durch vorläufige Einreibungen der Merkurial-Salbe erzielte.

§. 323.

Sobald ich diesen Zweck einiger Massen erreicht hatte, hielt ich es an der Zeit die Anwendung des Glüheisens nicht länger aufzuschieben, wozu sich auch die nach Hülfe sehnende Kranke, aufgemuntert durch das Beyspiel und den Erfolg, den sie bereits bey andern Kranken zu beobachten Gelegenheit gehabt, sehr gerne entschloss. Die Operation wurde am 25. May im Beyseyn der Herren Leibärzte und

Chirurgen der in Wien noch anwesenden fremden Fürsten, und vieler jungen Ärzte und Studierenden auf die schon öfter erwähnte Weise vorgenommen.

§. 324.

Der Erfolg war auch hier der gewöhnliche. Bald nach der Anwendung verloren sich die stechenden und bohrenden Schmerzen im Innern des Gelenkes, kamen nur zuweilen, aber nie mit Heftigkeit und Dauer wieder, und sobald die ganze Brandfläche in thätiger Eiterung stand, verminderte sich die geschwulstartige Auftreibung des Gelenkes augenscheinlich. Um diese wohlthätige Wirkung des Glüheisens kräftig zu unterstützen, liess ich die Merkurial-Salbe alle zwey Tage zu 1 bis 2 Drachmen, und bis zum wiederhohlten Eintritte des Speichelflusses in den leidenden Schenkel einreiben. Hierdurch wurde die Aufsaugung der ergossenen Lymphe, der Rücktritt der abgewichenen Gelenkköpfe in ihre normale Stellung befördert, und die freye Bewegung des Gelenkes schon nach einigen Wochen wieder so hergestellt, dass die Patientinn mit Hülfe eines leichten Unterstützungspunctes, ohne Schmerzen oder sonstige grosse Beschwerden, mit Ausnahme jener, die einzig von der Spannung und Entzündung der Geschwürsfläche herrührten, zu ihrer und unserer Freude umherwandeln konnte.

§. 325.

In diesem Zustande verliess ich die Kranke, als ich zur Armee abging. Unter der fortgesetzten örtlichen Behandlung mit erweichenden Überschlägen gelangte die Geschwürsfläche zur Vernarbung, und durch das Offenhalten der beyden gebildeten Fontanellen erlangte endlich das Gelenke seine vollständige Normalität wieder, so dass die Kranke, den mir zugekommenen Berichten gemäss, am 29. August vollkommen hergestellt das Krankenhaus verliess.

Beobachtungen über die Spondylarthrocace.

Vier und zwanzigste Beobachtung.

§. 326.

N.N., 38 Jahr alt, seiner Profession ein Schneidergeselle, kam den 5. März 1814 auf meine Abtheilung des Wiener allgemeinen Krankenhauses. Ausser einigen primi-

tiven syphilitischen Affectionen wusste er sich nicht zu erinnern jemahls ernstlich krank gewesen zu seyn. Seit länger als einem Jahre her habe er jedoch heftig und wiederhohlt an Rückenschmerzen gelitten, die er vorzüglich bey jeder Rückenlage empfunden, und die ihn gehindert hätten, seiner sitzenden Arbeit mit vorwärts gebogenem Körper obzuliegen. Öfters habe er sich desshalb von Ärzten und Nichtärzten untersuchen lassen, und anfänglich, behauptete er, habe man nichts entdecken können, ob er gleich bey jeder Berührung mit dem Finger an der rechten Seite der Wirbelsäule heftige Schmerzen empfunden hätte. Später habe sich indessen eine harte Geschwulst daselbst eingefunden, wogegen keine Pflaster und keine Salben, so viele ihm auch dagegen verordnet worden wären, hätten helfen wollen. Endlich sey diese Geschwulst weicher aber auch zusehends grösser geworden, bis sie den gegenwärtigen Grad erreicht hätte.

§. 327.

Bey der Untersuchung fand ich eine längs des Rückgrathes mehr rechter Seits der Wirbelsäule gelegene hohe gespannte und deutlich fluctuirende Geschwulst, die sich wurstförmig von dem vierten bis zum neunten Rückenwirbel herab erstreckte. Sie hatte ganz das Ansehen einer grossen Lymphgeschwulst, und schien von einer cariösen Stelle zwischen dem sechsten und siebenten Rückenwirbel auszugehen, welche wahrscheinlich die Folge einer consecutiven Verschiebung dieser Knochengebilde, oder der beyden einlenkenden rechterseitigen Rippen war. Wenigstens war an dieser Stelle die grösste Ausdehnung der Geschwulst vorhanden, und erstreckte sich bis über die entgegengesetzte Seite der Wirbelsäule hinüber. Auch war hier die Stelle, wo der Kranke früher den fixen Schmerz, und eine Unebenheit der Knochengebilde gewahrt hatte. Ob das Übel nicht etwa die Folge einer syphilitischen Einwirkung war, liess sich schwer bestimmen. Da jedoch alle syphilitische Erscheinungen mangelten, so glaubte ich vielmehr den Grund desselben in der anhaltenden Beugung des Rückgrathes, deren sich der Kranke bey seiner Arbeit so häufig aussetzte, suchen zu müssen. Übrigens war der Kranke höchst kachektisch und keineswegs fieberfrey.

§. 328.

Wenn nun gleich die Erfahrung in allen Fällen ähnlicher Geschwülste, und vorzüglich bey denen, welchen eine krankhafte Metamorphose der Knochen zum

Grunde liegt, jede Therapie als unzulänglich, und jedes operative Verfahren als verderblich, und den Tod des Kranken beschleunigend verwirft, so erwartete ich dennoch, durch frühere Versuche bereits belehrt, auch in diesem Falle Hülfe von der Anwendung des Glüheisens. Meinen (§. 178. 179) geäusserten Grundsätzen gemäss hing alles davon ab, durch eine heftige Reitzung die ausgedehnte schlaffe Hautdecke in eine thätige Entzündung zu setzen, hierdurch den Resorptions-Process zu erwecken, das nicht resorbirte Fluidum zu entleeren, und durch einen gleichzeitigen im Innern der Geschwulst erregten Entzündungszustand die Vereinigung der Hautdecke mit dem Herde der Geschwulst zu erzielen.

§. 329.

Um diesen Endzweck zu erreichen wandte ich am 7. März das Glüheisen dergestalt an, dass drey neben einander laufende Striemen über die ganze Länge der Geschwulst sich erstreckten. Hierdurch wurde die leidende Partie in ihrem ganzen Umfange binnen wenigen Tagen in starke Entzündung und Eiterung gesetzt, und das Volumen der Geschwulst um ein Drittheil vermindert. Als nach Verlauf von 14 Tagen unter fortwährender thätiger Eiterung der Hautdecken keine weitere Verminderung der Geschwulst erfolgte, und der Resorptions-Process stille zu stehen schien, beschloss ich das noch vorhandene Fluidum zu entleeren. Zu diesem Behufe stiess ich am 22. März einen langen glühenden Troikart mitten durch die Basis der Geschwulst, so zwar, dass sich der Einstich am obersten, und der Ausstich am untersten Ende derselben befand. Nachdem sich das wässrige eiterartige Fluidum entleert hatte, zog ich mittelst einer geöhrten Brustsonde ein an den Kanten ausgefasertes Leinwandbändchen ein, bedeckte die eiternde Hautoberfläche der nun gänzlich zusammengefallenen Geschwulst mit einem mit reitzender Digestiv-Salbe bestrichenen Leinwandlappen, liess darüber ein warmes Foment schlagen, und befestigte das Ganze mit einem leichten Verbande.

§. 330.

Den folgenden Tag waren die Verbandstücke durch den fortwährenden, wässrigen, schwärzlichen, mehr jauchigen als eiterartigen Ausfluss durchnässt. Sie wurden daher abgenommen; die Geschwürshöhle liess ich durch warme Einspritzungen von einem Decoct. quercus mit Tinctura myrrhae reinigen, die äussere Brand- und

Geschwürsfläche mit Digestiv-Salbe neuerdings verbinden, ein zertheilendes Foment, so warm es der Kranke vertragen konnte, darüber legen, und alles mit einer Binde befestigen. Der Ausfluss aus der Eiterhöhle war den folgenden Tag geringer und von besserer Consistenz und Farbe. Dasselbe Verfahren wurde wiederhohlt, und am vierten Tage fand ich bereits die beabsichtigte Entzündung der innern Wandung der Geschwulst so hoch gesteigert, dass eine Vereinigung der Hautdecke mit dem Herde derselben nicht nur möglich, sondern an einzelnen Stellen bereits auch schon erfolgt war. Ich zog daher das eingeführte Fadenbändchen aus, setzte die Einspritzungen und warmen Bähungen fort, und trachtete durch einen etwas festern Verband und durch aufgelegte graduirte Compressen diesen Heilungs-Process zu unterstützen. Noch durch acht Tage erfolgte ein gelinder Ausfluss, aber er wurde täglich von besserer Beschaffenheit. Die letzten Tage wurde bloss wahrer und guter aber öfters mit schwarzen Körnern gemischter Eiter abgesondert, unter dem die völlige Vereinigung und Verwachsung der Hautdecken, und hiermit die Vernichtung der abnormen Höhle und Absonderung schnell zu Stande kam.

§. 331.

Mit der Besserung des örtlichen Übels hielt das Allgemeinbefinden des Kranken gleichen Schritt. Ausser einem China-Absude mit etwas Liquor Hoffmanni erhielt der Kranke während der ganzen Cur keine andere Arzney. Die Eiterung auf der Oberfläche der Haut wurde durch die fortgesetzte Anwendung reitzender Verbandmittel noch bis zum 18. April unterhalten, und am 30. desselben Monaths war der Kranke zu seiner und unserer wahren Freude geheilt, an welchem Tage er auch das Spital verliess.

Von der lymphatischen geschwulstartigen Metamorphose war ausser einer kleinen, unebenen, harten, aber durchaus schmerzlosen Erhabenheit der Knochengebilde zwischen dem sechsten und siebenten Rückenwirbel keine weitere Spur zurückgeblieben.

Fünf und zwanzigste Beobachtung.

§. 332.

Anton Schmidt, 27 Jahr alt, ein Tagelöhner, fiel rückwärts mit belastetem Rücken über eine Treppe hinab, und verursachte sich, ausser mehreren Beschädi-

gungen an verschiedenen Theilen des Körpers, auch eine starke Quetschung in der Gegend des letzten Rücken- und ersten Lendenwirbelbeines. Dieser Beschädigungen halber wurde der Verletzte in das allgemeine Krankenhaus gebracht, und nach einem Zeitraume von zehn Tagen als hergestellt aus demselben entlassen. Zwar behauptete der Kranke an der benannten Stelle des Rückgrathes nie ganz schmerzensfrey geworden zu seyn, worauf aber weder er selbst, noch die ihn behandelnden Ärzte einen besondern Werth gelegt hätten. Doch sey dieser Schmerz nach einiger Zeit mehr stechend und bohrend geworden, und habe sich vorzüglich bey angestrengter Arbeit, oder bey einer unvermutheten Bewegung mit dem Stamme des Körpers auf die eine oder andere Seite hin sehr heftig geäussert. Zugleich habe er auch bemerkt, dass ihm seine untern Gliedmassen kraftloser geworden wären, und ihm zuweilen unvermuthet den Dienst versagt hätten. Dies und ähnliche Beschwerden, die mit der Zeit immer zugenommen, hätten ihn dann bewogen den Rath eines Arztes einzuhohlen, aber leider sey er nicht nur ohne Hülfe geblieben, sondern ausser dem, dass sich seit zwey Monathen auch eine starke immer wachsende Geschwulst eingefunden hätte, sey auch sein Übel in der Art schlimmer geworden, dass er gegenwärtig (nach Verlauf von acht Monathen seit dem erlittenen Falle) ausser Stande sey, seinen Nahrungsgeschäften länger vorzustehen, weshalb er auch neuerdings gezwungen gewesen wäre, um die Aufnahme ins Krankenhaus nachzusuchen.

§. 333.

Bey der Untersuchung des Kranken, die am 18. December 1814 geschah, fanden wir denselben von kachektischem Aussehen, und mit einem bedeutenden Zehrfieber bereits behaftet. An der Rücken- und Lendengegend entdeckten wir eine von dem zehnten Rückenwirbel beginnende rechter Seits schief nach auswärts bis an den Kamm des Darmbeins herablaufende stark fluctuirende und schwach begränzte Geschwulst, die ganz das Ansehen einer gewöhnlichen Lymphgeschwulst hatte. Aus der Zusammenstellung aller anamnestischen und vorhandenen Erscheinungen wurde jedoch von uns die Krankheit für eine in der dritten Periode sich befindende spontane Luxation wahrscheinlich des letzten Rückenwirbels vom ersten Lendenwirbel, als Folge einer durch die erlittene Gewalt sich allmählig entwickelten Arthrocace dieser Knochengebilde, erklärt. Unsern Grundsätzen gemäss, wurde daher auch das

Glüheisen nicht allein als das sicherste, sondern in dieser Periode der Krankheit auch als das einzige vorhandene Rettungsmittel in Vorschlag gebracht, und die Anwendung desselben auf den folgenden Tag festgesetzt. Vorläufig erhielt der Kranke einen Absud der Chinarinde mit isländischem Moose zum innern Gebrauch.

§. 334.

Das Glüheisen wandte ich am 19. December folgender Massen an: Längs des Rückgrathes vom zehnten Rückenwirbel angefangen, bis nahe zum Kreutzbeine herab, zog ich rechter Seits der Wirbelsäule einen Striemen, und verweilte mit dem Eisen in der Gegend des ersten Lendenwirbels einige Secunden, um an dieser Stelle, wo ich den ursprünglichen Sitz der Krankheit vermuthete, etwas tiefer einwirken zu können. Drey andere Striemen verliefen längs der Erhabenheit der Geschwulst, und an der untersten Stelle derselben liess ich das Glüheisen mit seiner dreyeckigen vordern Fläche tief einwirken. Auch bey dieser Operation waren ausser mehrern andern Ärzten und Wundärzten einige der Herren Leibärzte der während des Congresses in Wien anwesenden Monarchen Zeuge meines Verfahrens, und des glücklichen Erfolges.

§. 335.

Sobald Entzündung und Eiterung der Brandfläche eingetreten war, verminderte sich auch zusehends das Volumen der Geschwulst, so dass bereits am 1. Januar 1815 sicher die Hälfte des enthaltenen Fluidums resorbirt war. Um den Rest, der bey der bereits sich verminderten Eiterung nicht mehr völlig aufgesogen zu werden schien, zu entleeren, und eine gänzliche Verwachsung der abnormen Geschwürshöhle zu erzwecken, stiess ich am 7. Januar mittelst einer Lanzette die Wandung der Geschwulst an der noch stark eiternden Stelle durch, an der ich das Glüheisen mit seiner vordern dreyeckigen Fläche tiefer einwirken liess. Es erfolgte ein Ausfluss einer bedeutenden Menge seröser Feuchtigkeit, der einige Tage anhielt, bald stärker, bald schwächer, und von einer bald mehr, bald minder guten Beschaffenheit abgesondert wurde. Warme Einspritzungen von einem Decocto quercus mit Tinct. myrrhae, reitzende Verbandmittel auf die Oberfläche der Geschwulst, und warme aromatische Fomentationen erweckten jedoch bald einen hinreichenden Entzündungs-Process auch im Innern der Geschwulst, welcher durch einen zweckent-

sprechenden Verband unterstützt, schon am 13. Januar eine völlige Verwachsung derselben zu Stande brachte. In der Gegend des ersten Lendenwirbels, wo man eine Unebenheit und Hervorragung des Knochens wahrnahm, wurde durch Einlegung einiger Erbsen eine Fontanelle gebildet, die noch durch drey Wochen offen erhalten wurde. Als endlich alle Abnormität entfernt war, verliess der Kranke am 10. Februar fieberfrey, hinreichend genährt, und stark an Kräften, als geheilt das Krankenhaus.

Bemerkungen

zu der siebzehnten bis einschlüssig fünf und zwanzigsten Beobachtung.

§. 336.

Ausser den beyden in der siebzehnten und achtzehnten Beobachtung angeführten Fällen von Omarthrocace, habe ich das Glüheisen noch in drey Fällen mit demselben glücklichen Erfolge angewandt, doch war in zwey Fällen eine wiederhohlte Application erforderlich. Eben so habe ich ausser den erzählten fünf Fällen von Gonarthrocace, die vortreffliche Wirkung des Feuers noch bey sechs andern Subjecten zu beobachten Gelegenheit gehabt, unter denen selbst zwey Individuen sich befanden, wo früher schon Fontanellen fruchtlos versucht worden waren. In sieben andern Fällen, wo ich gleichfalls bey der Gonarthrocace das Glüheisen in Anwendung setzte, war es theils von minder erspriesslichem, theils von gar keinem Erfolge. In fünf von diesen Fällen vermochte es nicht mehr der bereits begonnenen Zerstörung im Gelenke Gränzen zu setzen, und zwey Individuen starben am Zehrfieber, drey wurden noch durch die Amputation am Oberschenkel gerettet. In den zwey andern Fällen beschränkte es zwar die cariöse Zerstörung der Knochen und Weichgebilde, aber die Kranken blieben krumm und ungeheilt. Bey den übrigen Arten und Formen spontaner Verrenkungen wandte ich, ausser den in der 24. und 25. Beobachtung angeführten beyden Fällen, das Glüheisen noch in eilf andern Fällen und zwar sieben Mahl mit, und vier Mahl ohne den erwünschten Erfolg an.

§. 337.

Es dürfte für den gegenwärtigen Zweck hinreichend seyn, diese Fälle hier noch im Allgemeinen erwähnt zu haben, und ich schliesse daher diese Beobachtungen mit dem Bemerken:

1. Dass die Anwendung des glühenden Eisens bey der Omarthrocace, Gonarthrocace und den übrigen Arten spontaner Verrenkungen zwar das kräftigste Mittel

sey, diese Krankheitsformen in allen ihren Stadien zu bezwingen, dass aber die Wirkung desselben im Allgemeinen, besonders bey der Gonarthrocace, durch minder frappante Erscheinungen sich offenbare, als bey der Coxarthrocace.

2. Dass eine ernste Anwendung hier um so erforderlicher sey, als eine andauernde Eiterung der ganzen gebrannten Fläche oft ein nöthiges Bedingniss zur Erreichung einer radicalen Heilung zu seyn scheint; dass aber beyden Forderungen um so schwieriger Genüge geleistet werden könne, als die Nähe der Knochengebilde einer Seits eine behutsame Anwendung des Glüheisens fordert, und der Mangel am Zellstoffe, besonders am Kniegelenke, anderer Seits eine ergiebige Eiterung nicht zulässt.

3. Dass aus eben diesem Grunde eine wiederhohlte Anwendung des Glüheisens, und die zeitige Bildung von Fontanellen bey diesen Krankheitsformen öfters, als bey der Coxarthrocace erfordert werde.

4. Dass die gleichzeitige Anwendung der Merkurial-Salbe die Entschwellung der Gelenkenden sehr befördere, und zur schnellen und glücklichen Cur vieles beytrage.

5. Dass von der Anwendung des Glüheisens, verbunden mit einem sonst zweckmässigen Verfahren, auch die vollkommene Heilung des Übels in seiner dritten Periode noch zu erwarten stehe, und dass eine ähnliche Behandlung, wie die in der 24. und 25. Beobachtung, bey allen Arten lymphatischer Geschwülste vor jeder andern den Vorzug verdiene.

6. Endlich, dass wir berechtiget sind, aus der Analogie dieser Fälle auch auf die Wirksamkeit des Glüheisens in der Olecranarthrocace, Chirartrocace, Podarthrocace etc. eben so wie bey der Gonarthrocace und den übrigen Formen spontaner Verrenkungen zu schliessen, wenn ich gleich bisher ausser Stande war, die Richtigkeit dieses Satzes in der Erfahrung nachzuweisen. Denn alle Fälle solcher spontaner Verrenkungen, die mir vorkamen, waren von der Art, dass entweder nur noch von der Absetzung des Gliedes allein Lebensrettung zu erwarten war, oder dass von gelindern Mitteln, als das Glüheisen ist, vorzüglich von der Anwendung der Merkurial-Frictionen, schon Hülfe und gründliche Heilung des Übels herbeygeführt werden konnte.

Wien.

Gedruckt bey Anton Strauss.

1817.

Tab. I.

Fig. 1.

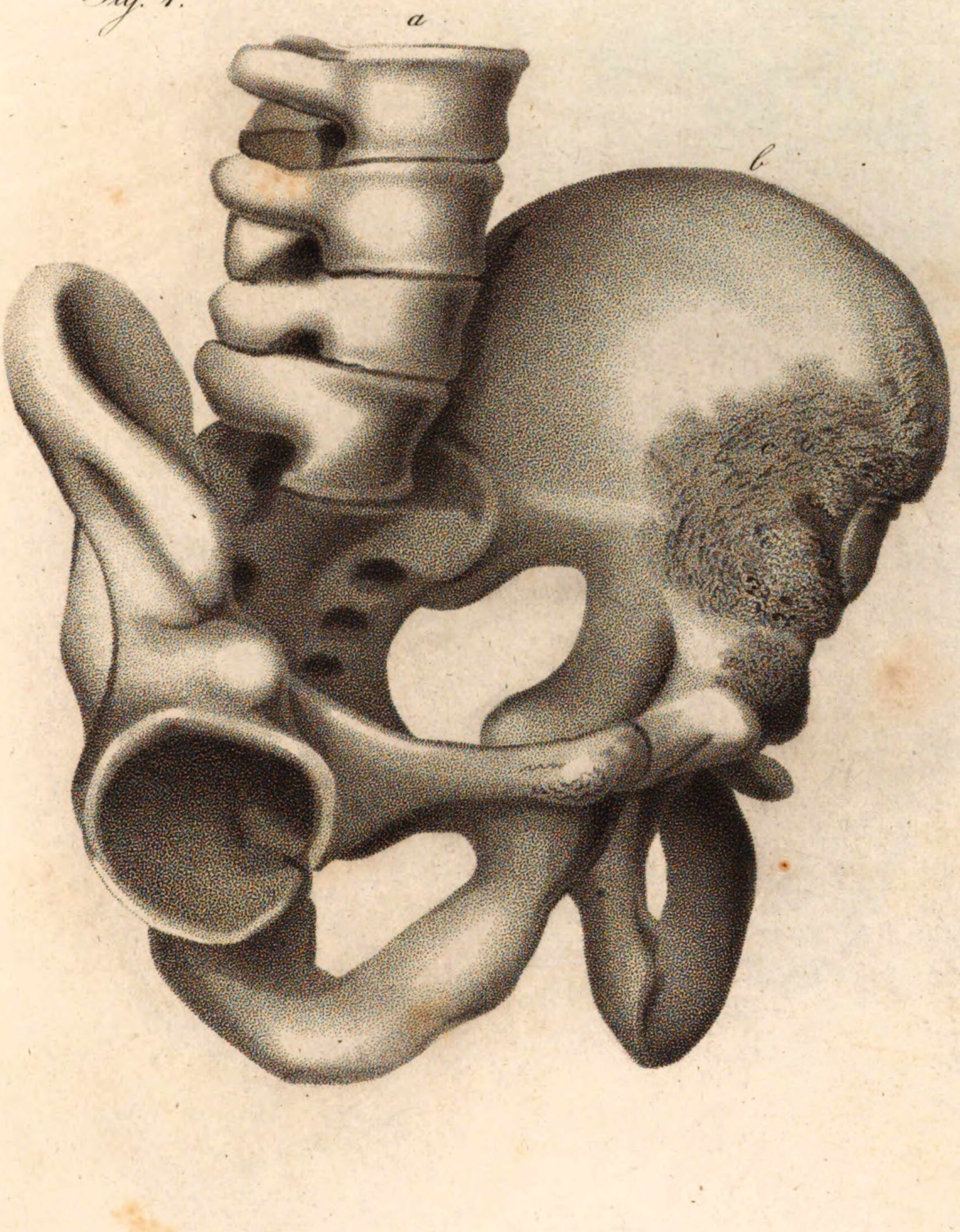


Fig. 1.

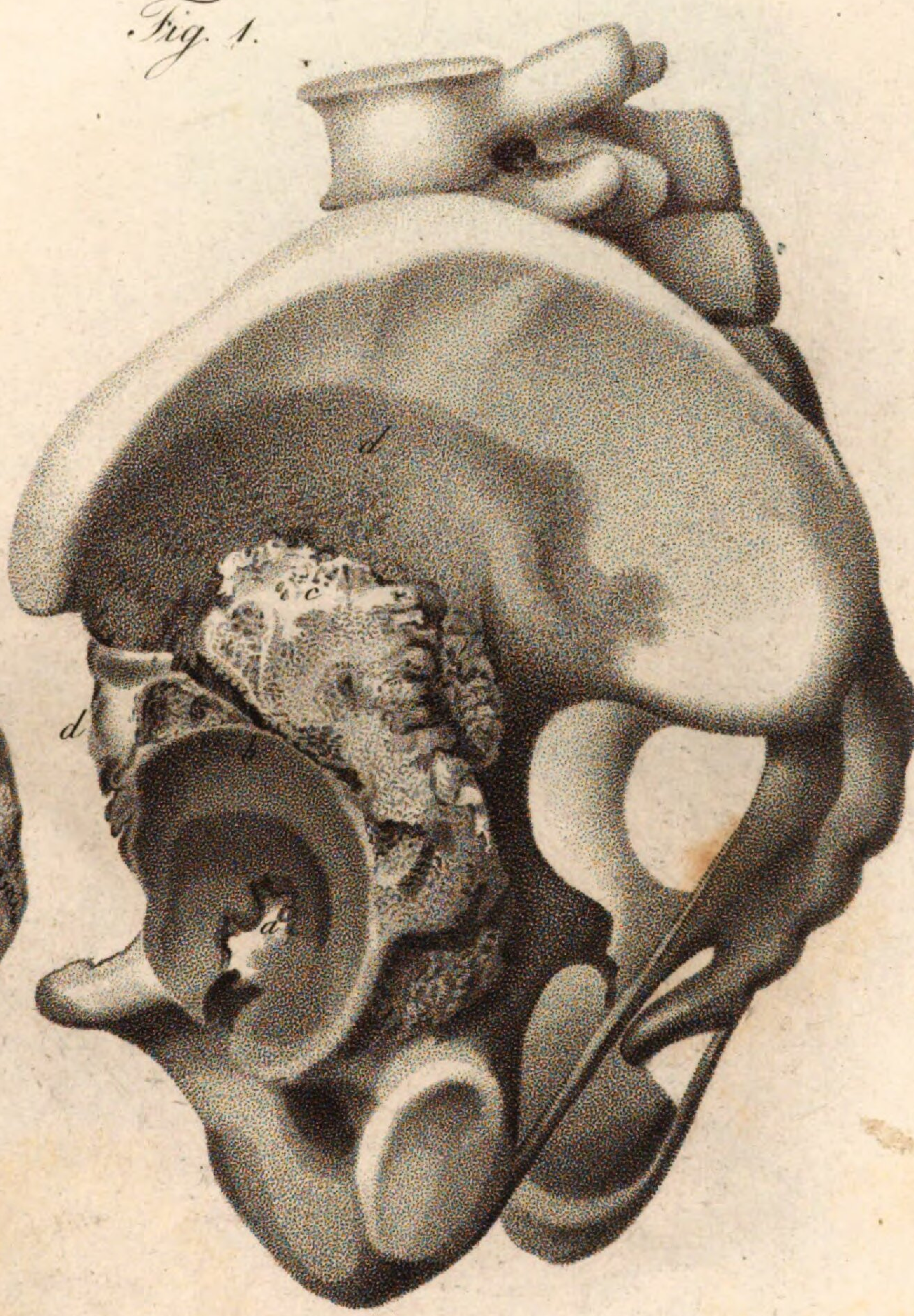


Fig. 2.

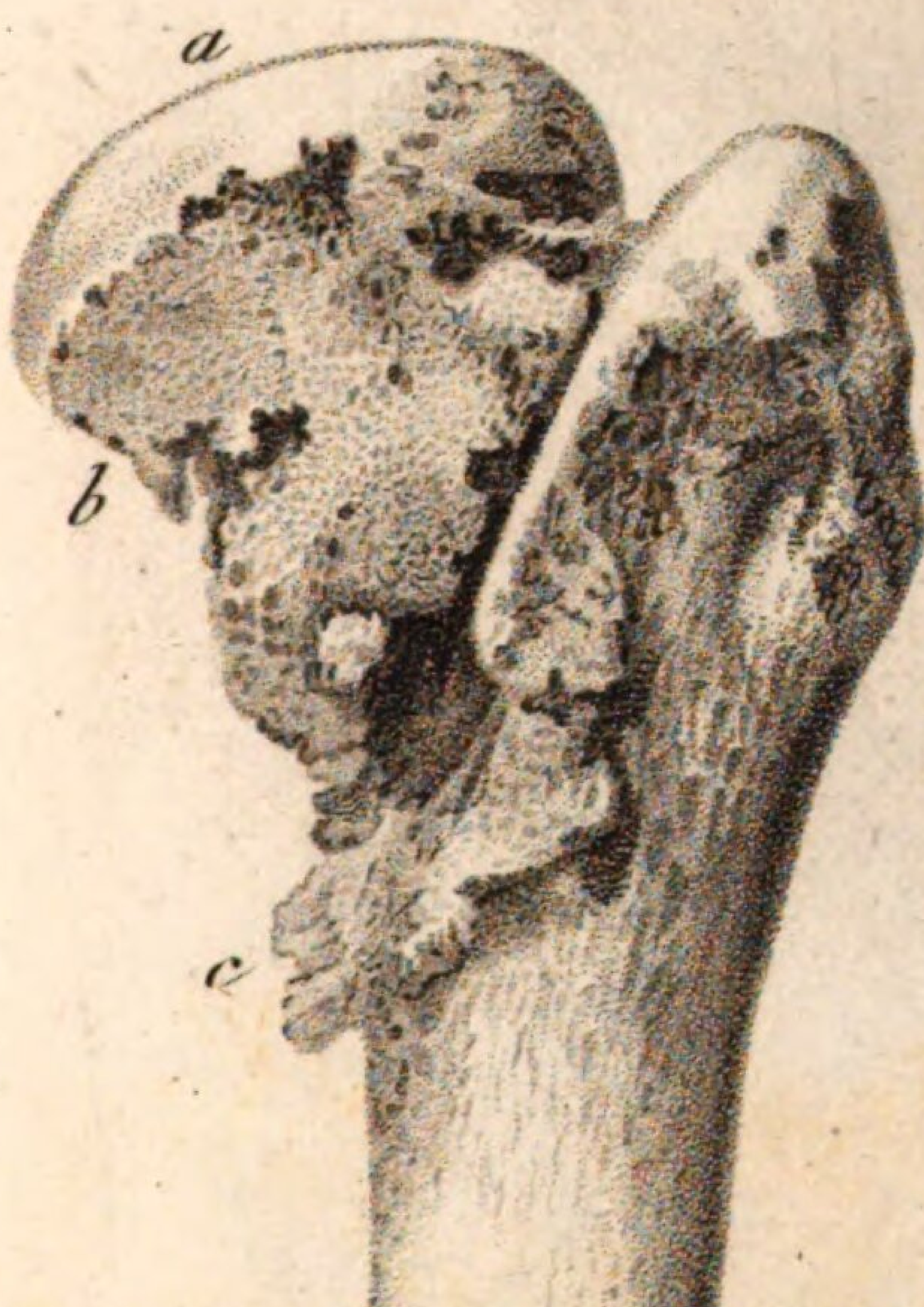
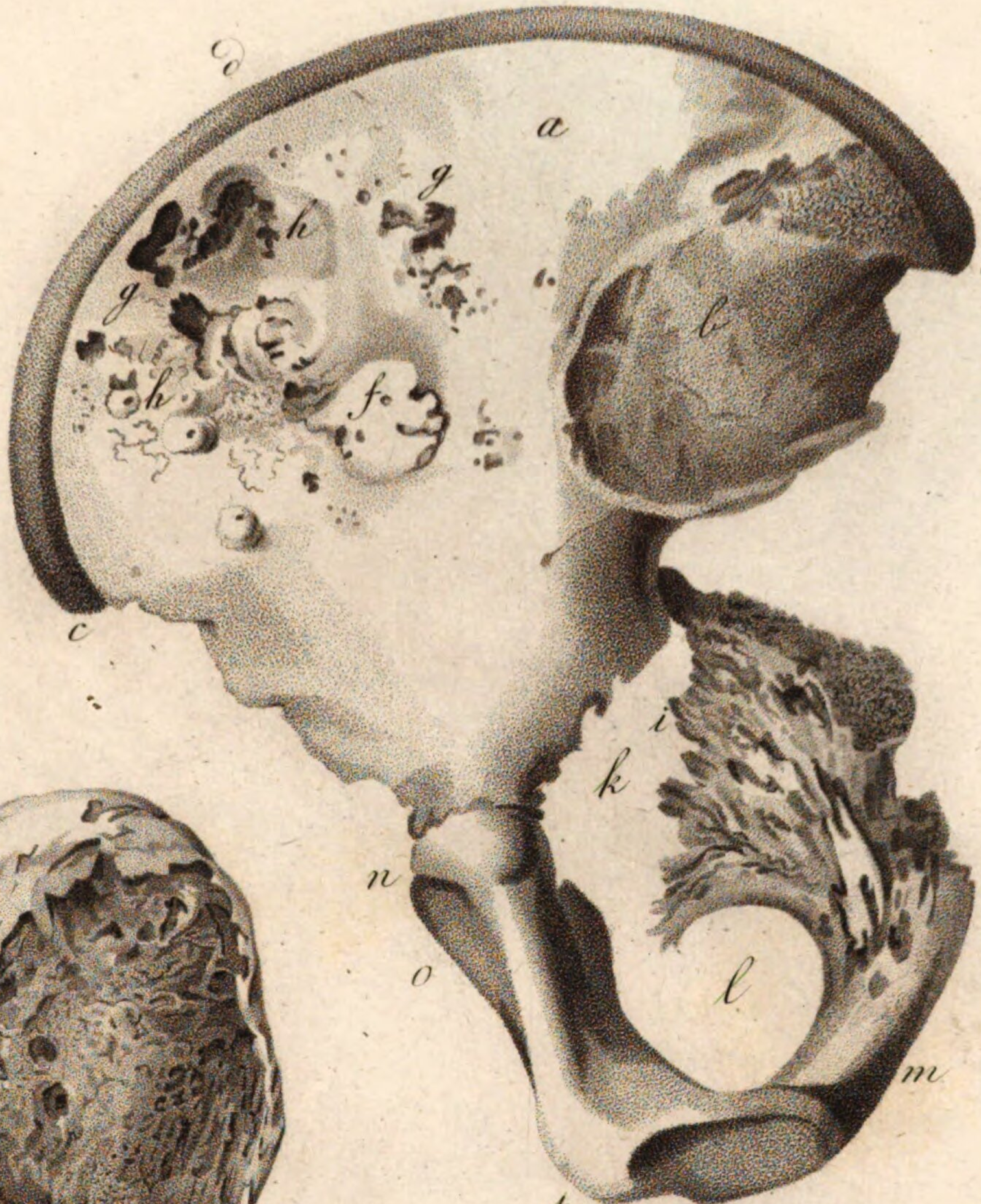


Fig. 1



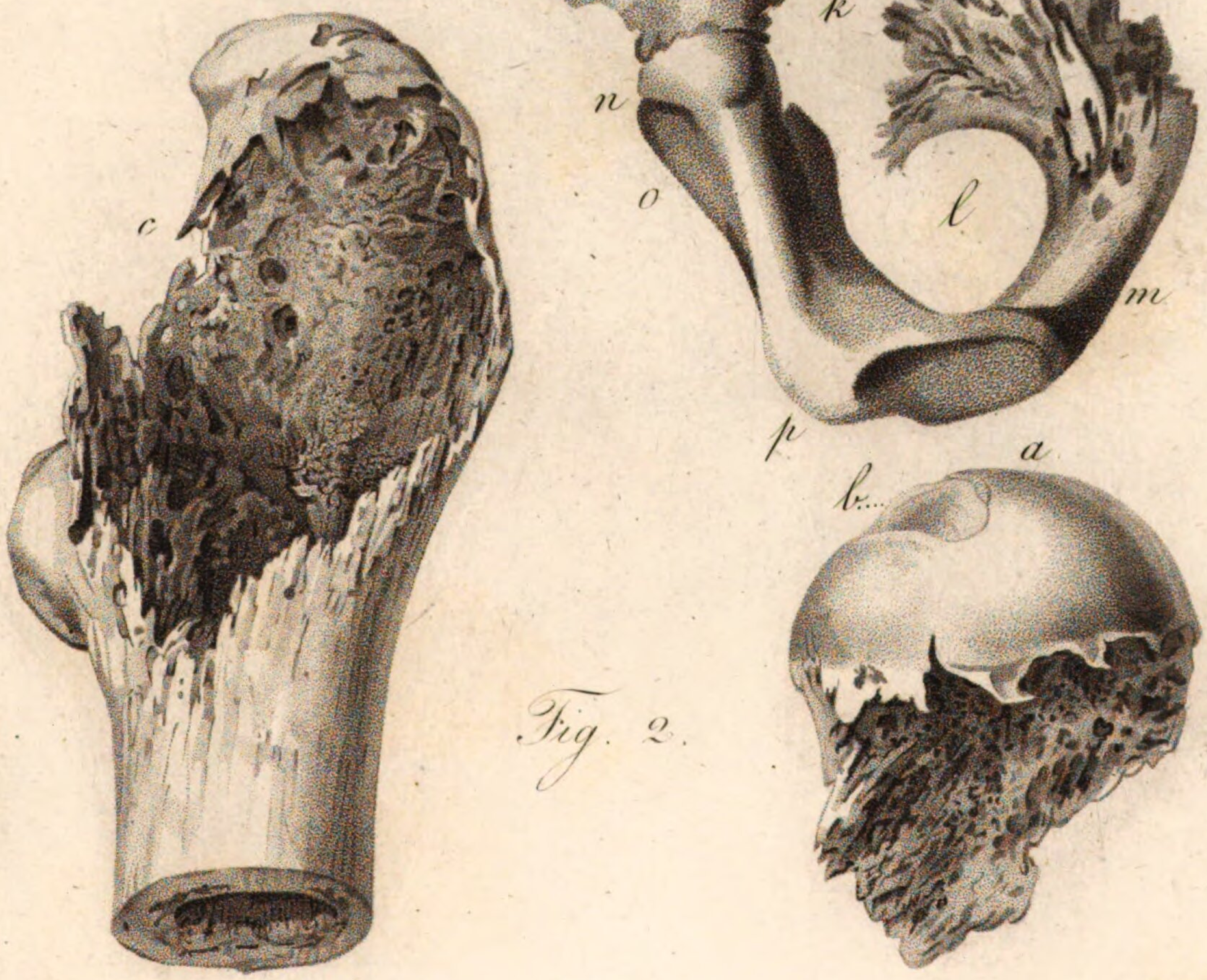


Fig. 2.

Tab. IV.

Fig. 1.



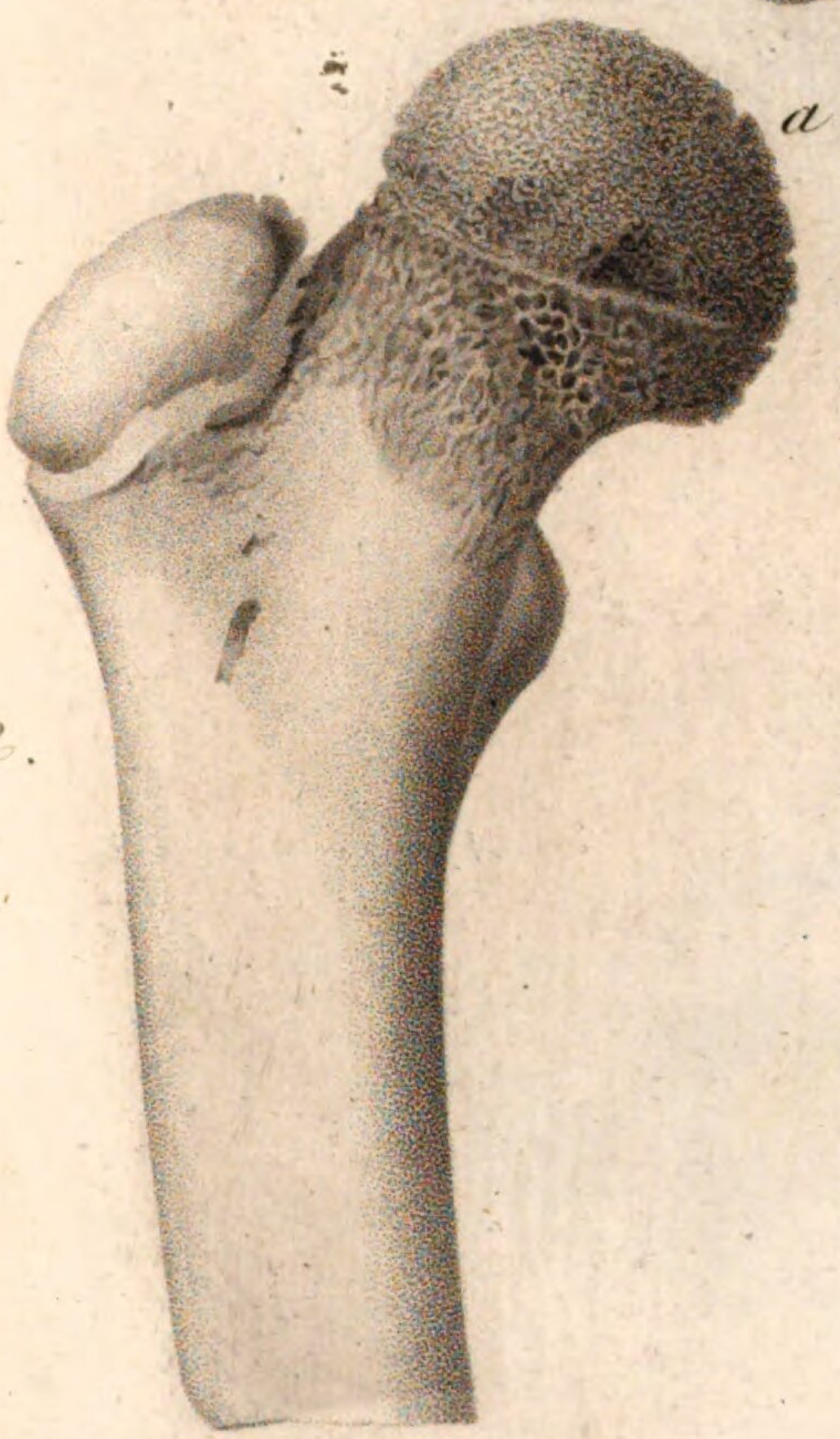


Fig. 2.

Fig. 1.

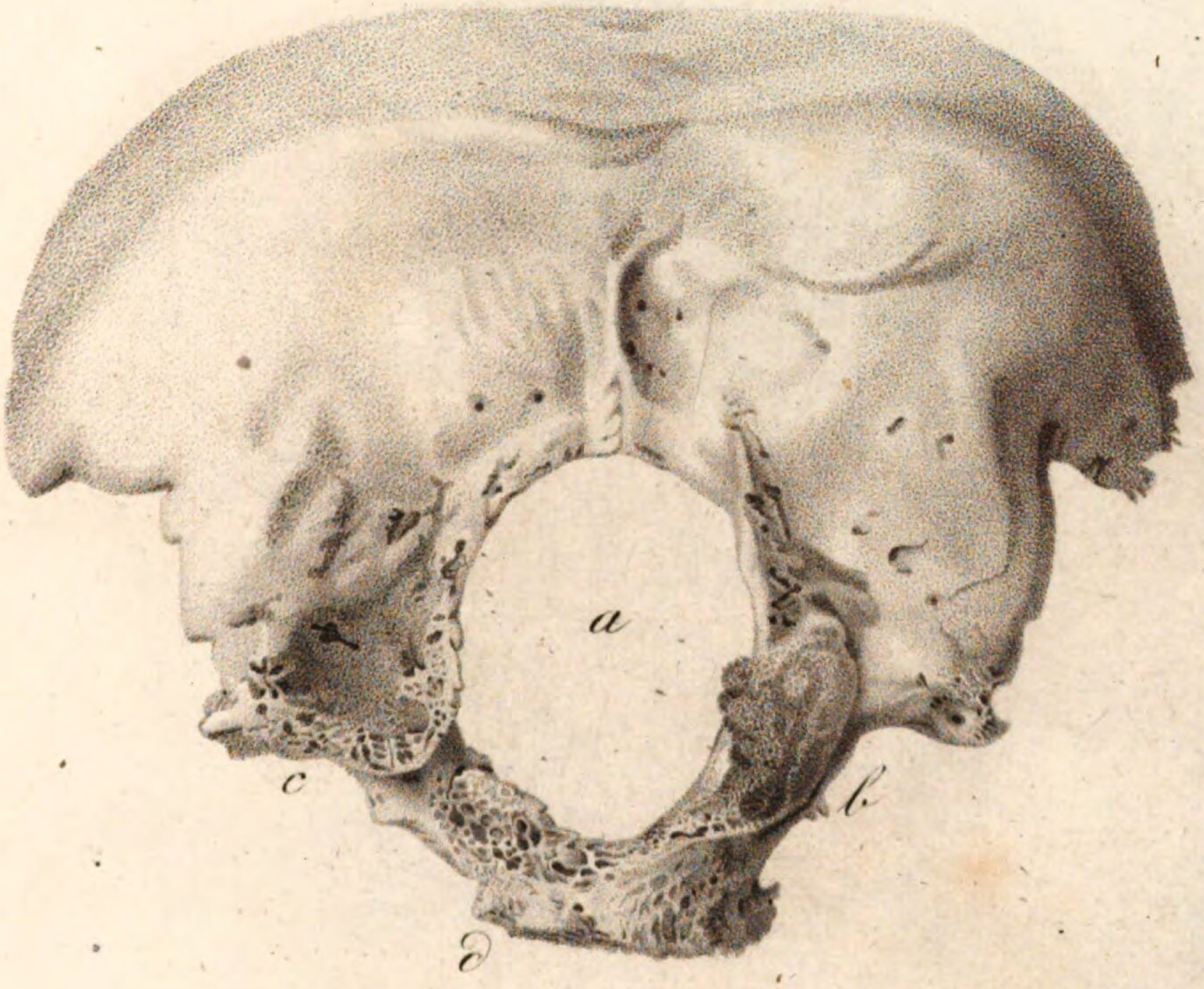
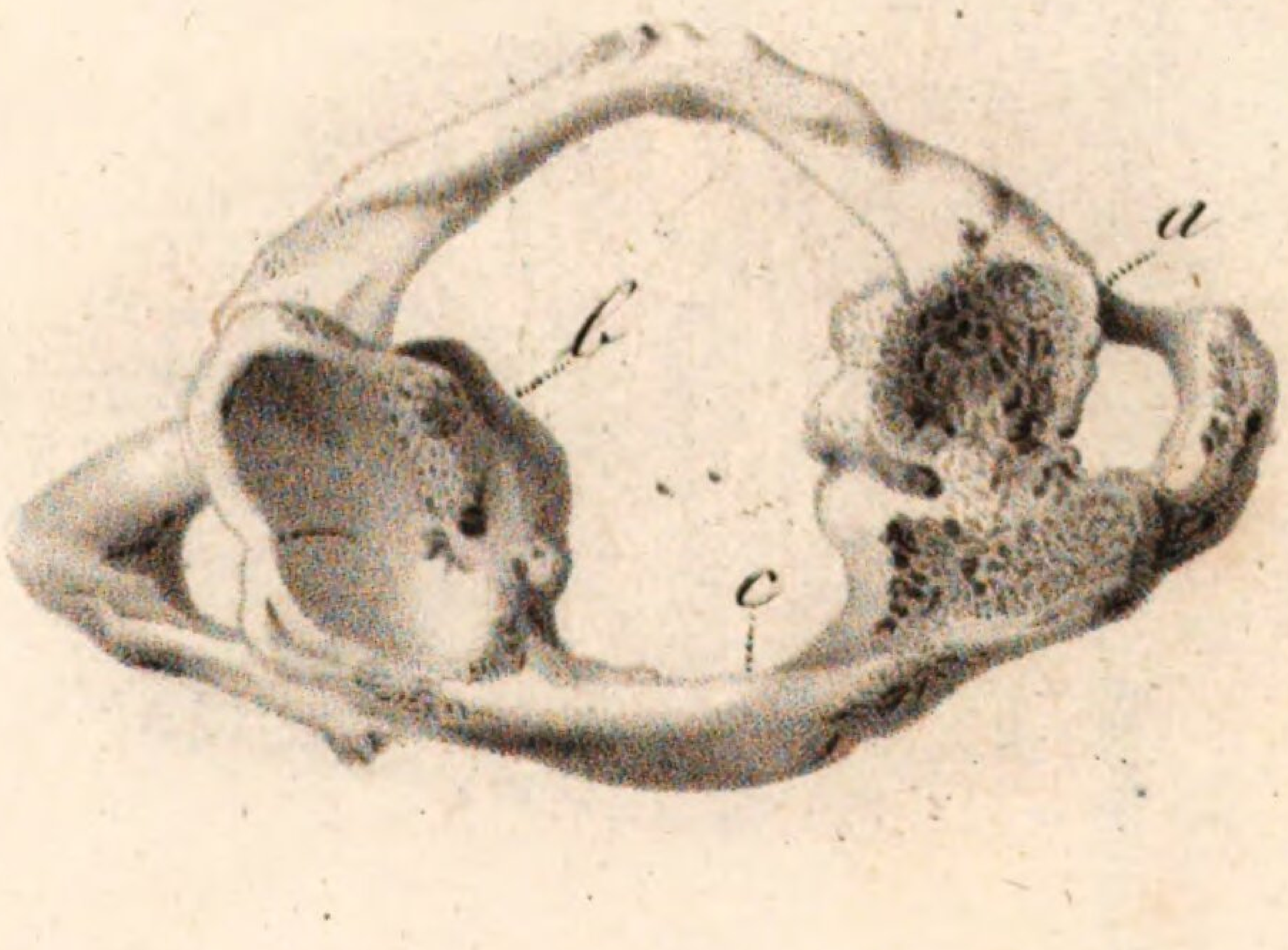


Fig. 2.



Tab. VI.

Fig. 1.

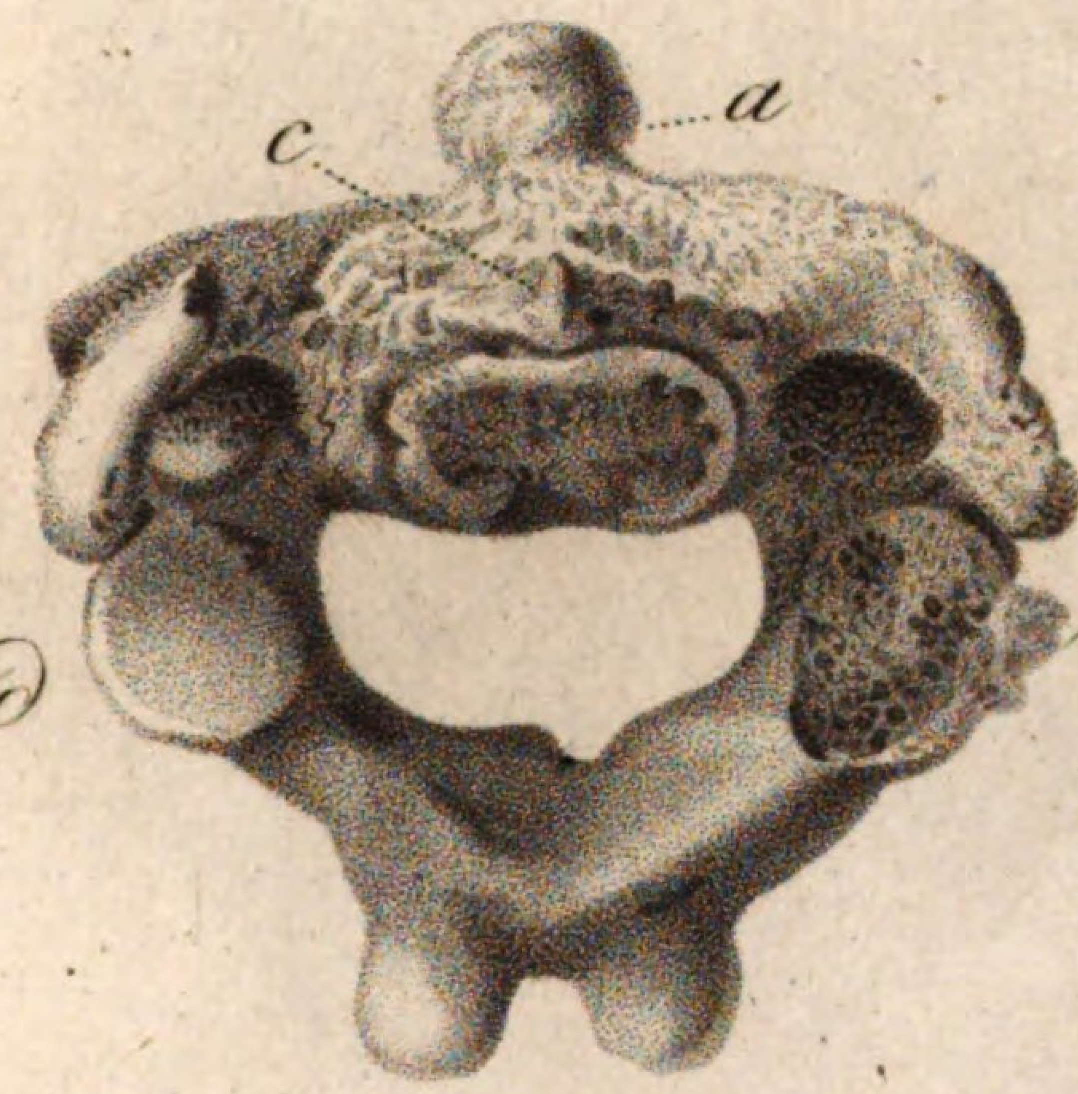


Fig. 2.

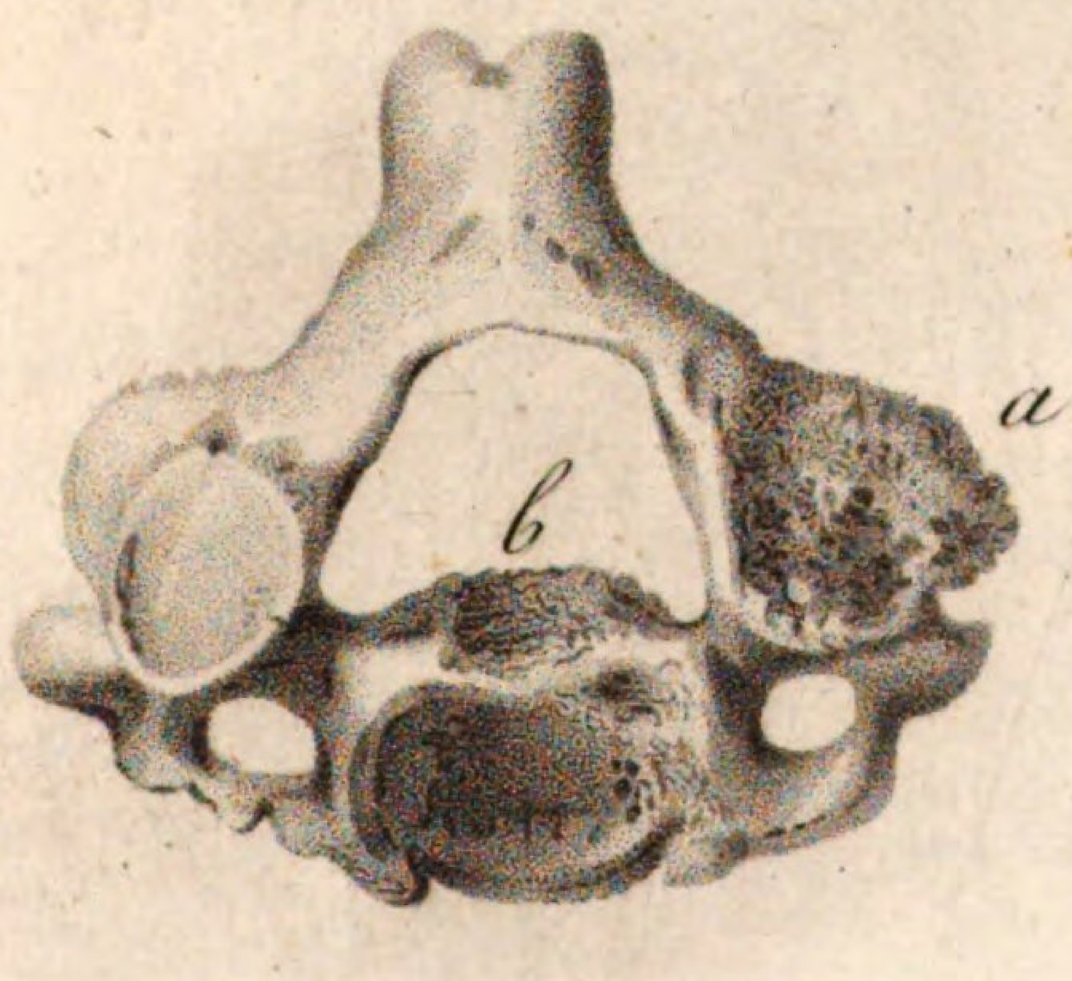
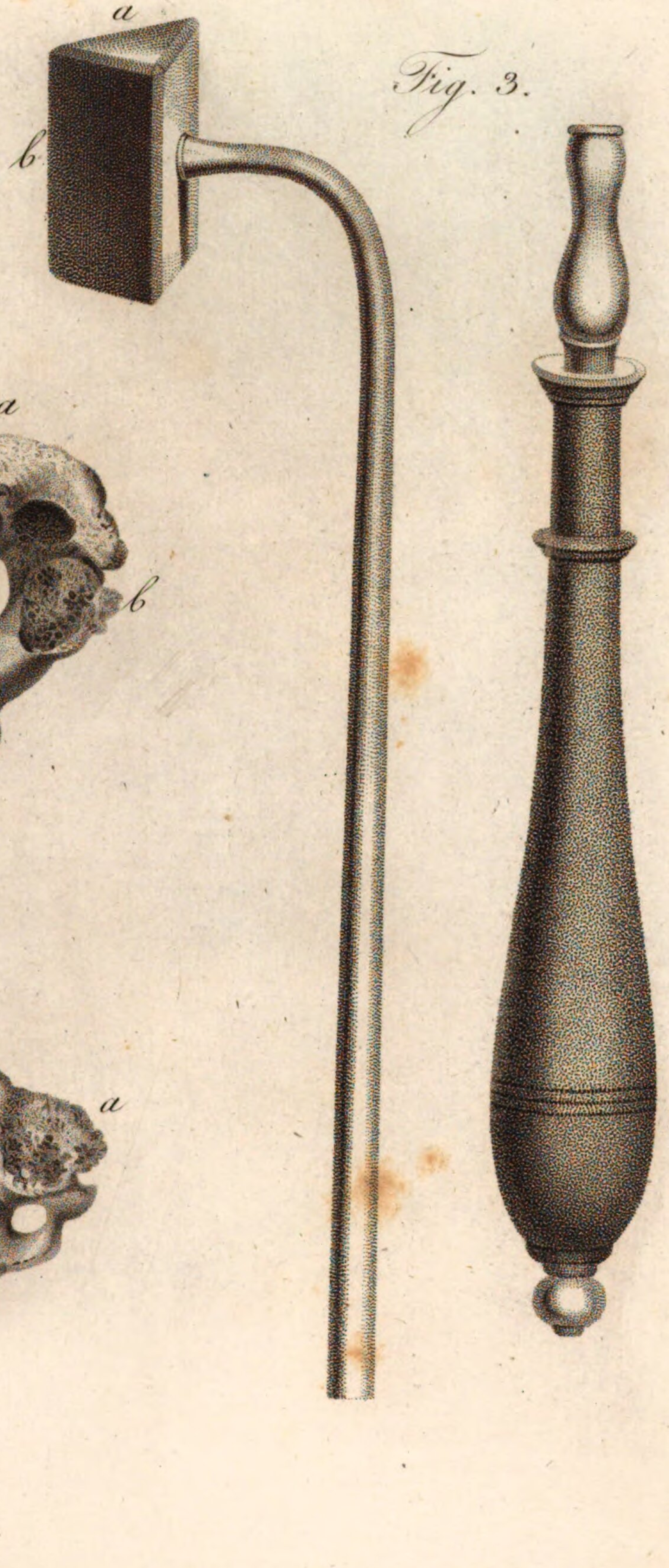


Fig. 3.



6.

Tab. VII.



nach der Natur gezeichnet von Jos. Giller. D. Weiss fc.

7

Das VIII h. ist voran.

12
5

Schmutztitel nach p. XVI: Buchbinderfehler.

82.

BSB Bayerische StaatsBibliothek

MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Rust, Johann Nepomuk,

Arthrokakologie oder über die Verrenkungen durch innere Bedingung, und ü
ber die Heilkraft, Wirkungs- und Anwendungsart des Glüheisens bey diesen
Krankheitsformen mit acht Kupfertafeln

Wien 1817

Res/4 Chir. 73 m
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10888176-0